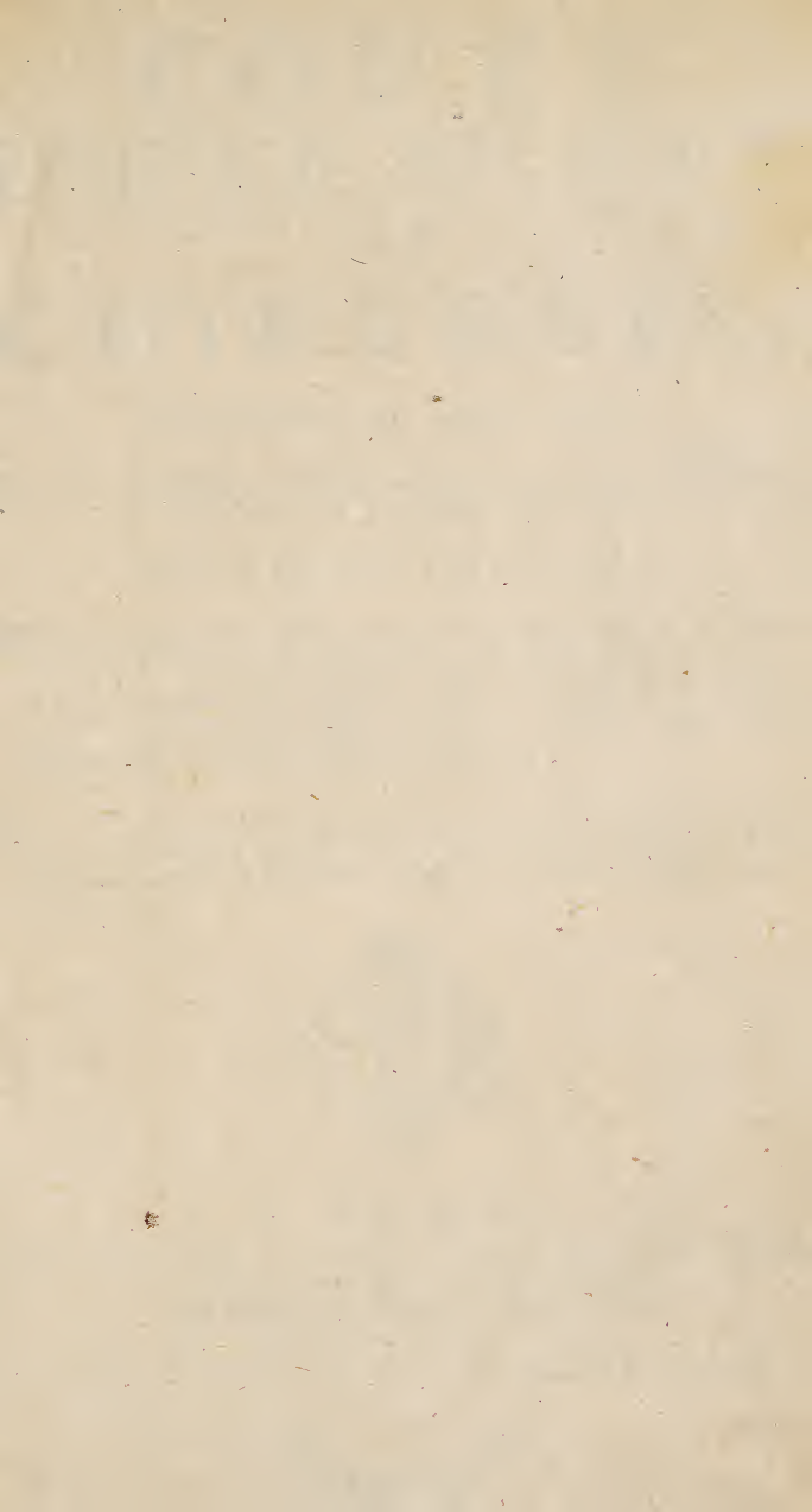




COURS D'OPÉRATIONS DE CHIRURGIE,

Démontrées au Jardin Royal,

Par M. DIONIS, premier Chirurgien de feues Mesdames les Dauphines, & Chirurgien Juré à Paris.

HUITIEME ÉDITION,

Revue, augmentée de Remarques importantes, & enrichie de Figures en Tailles-douces, qui représentent les Instrumens nouveaux les plus en usage, & même de vingt-quatre qu'on a réuni dans une seule Planche, qui ne se trouve pas dans les premieres Éditions.

Par M. GEORGE DE LA FAYE, Professeur & Démonstrateur Royal en Chirurgie, ancien Chirurgien des Camps & Armées du Roi, ancien Docteur de l'Académie Royale de Chirurgie, Associé de l'Académie de Madrid & de celle de Rouen.



A PARIS,

Chez la Veuve D'OURI, Imprimeur-Libraire de Mgr. le Duc d'Orléans rue St Severin, près la rue St Jacques.

M. DCC. LXXVII.

AVEC APPROBATION ET PRIVILEGE DU ROI.




WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY



AU ROI.

SIRE,

Ce Cours d'Opérations de Chirurgie que j'ose présenter aujourd'hui à VOTRE MAJESTÉ, *est un hommage qui lui est dû, puisque c'est en exécution de ses ordres qu'elles ont été démontrées dans son Jardin Royal.* VOTRE MAJESTÉ, *toujours attentive au bien de ses Sujets, & sur ce qui peut contribuer à la perfection des Sciences & des Arts, n'a pas seulement ordonné, par une Déclaration particuliere, que les Anatomies s'y fissent publiquement; Elle a voulu encore que les Opérations de Chirurgie y fussent démontrées à portes ouvertes & gratuitement, persuadée qu'il ne suffisoit pas au Chirurgien de connoître l'homme pour le guérir des maux dont il est si souvent attaqué, & qu'il lui étoit impossible d'y parvenir, s'il n'étoit pleinement instruit de toutes les Opérations qui se pratiquent sur le corps humain. Si l'Anatomie doit ses plus grandes lumieres à cet établissement, la Chirurgie n'est pas moins redevable aux bontés de* VOTRE MAJESTÉ, *qui lui a procuré les moyens de se perfectionner. L'autorité des premiers*

Anatomistes nous tenant enchaînés, ne nous permettoit pas de publier de nouvelles découvertes ; & l'attachement qu'on avoit pour l'ancienne maniere de faire les Opérations, nous empêchoit de chercher les moyens de les rendre plus heureuses & moins cruelles. Mais par les soins paternels de VOTRE MAJESTÉ, *nous sommes revenus de cette aveugle prévention pour les Anciens. Je fus choisi,* SIRE, *en* 1662, *pour démontrer les vérités Anatomiques & les Opérations Chirurgicales. J'ai tâché de m'en acquitter avec toute l'ardeur & l'exactitude qui sont dues aux ordres de* VOTRE MAJESTÉ. *Les diverses éditions de l'*Anatomie de l'Homme, *telle que je l'ai démontrée au Jardin Royal, font voir quelle a été favorablement reçue du Public ; mais comme on ne peut pas douter que le succès n'en soit dû au nom Auguste de* VOTRE MAJESTÉ, *j'espere aussi que puisqu'Elle m'a permis de mettre ce même nom à la tête de ce Cours d'Opérations démontrées dans le même lieu, il ne sera pas moins bien reçu de tous les Chirurgiens en général, vu qu'ils n'y trouveront plus ces fers ardens & ces instrumens affreux dont les Anciens épouvantoient leurs malades. J'ose même présumer que l'impression de ce Livre deviendra également utile & aux jeunes Eleves en Chirurgie, & à ceux qui la pratiquent si dignement dans les Armées de* VOTRE MAJESTÉ. *Trop heureux que mon foible talent m'ait procuré cette occasion de marquer encore le zele ardent & le profond respect avec lequel je suis,*

SIRE,

DE VOTRE MAJESTÉ,

Le très-humble, très-obéissant & très-fidele Serviteur & Sujet, DIONIS.

PRÉFACE.

TOus les Philoſophes conviennent de l'importance de la Phyſique, qui pour nous inſtruire de l'Hiſtoire Naturelle ne ſe contente pas de monter juſqu'aux cieux, d'examiner ce qui ſe paſſe dans les airs, de deſcendre dans le fond des mers, & de fouiller dans les entrailles de la terre ; mais qui pénétrant dans chaque être en particulier, nous fait connoître tout ce qui compoſe & fait l'ornement de l'Univers.

La Phyſique ne pourroit pas développer les reſſorts qui font agir tous les corps que nous voyons ſans le ſecours de l'Anatomie ; c'eſt par ſon moyen que diſſéquant & ſéparant juſqu'aux moindres particules qui compoſent un tout, elle découvre tous les ſecrets de la Nature ; & un Cours de Philoſophie ſeroit imparfait, s'il étoit privé des lumieres que lui donnent les Démonſtrations Anatomiques.

Si le Philoſophe eſt indiſpenſablement obligé d'avoir recours à l'Anatomie pour découvrir l'intérieur de chaque être, que ne doit pas faire le Chirurgien qui a pour objet le corps humain, l'ouvrage le plus parfait qui ſoit ſorti des mains du Créateur ?

Le premier contente ſa curioſité en augmentant ſes connoiſſances par celles que l'Anatomie lui donne ; mais l'autre ayant à travailler ſur l'homme, ne doit pas ignorer un ſeul des reſſorts qui le font mouvoir, s'il veut être bon Chirurgien.

Il faut donc que la connoiſſance du ſujet précede celle des Opérations qu'il doit y faire. C'eſt par cette raiſon que chaque hiver, au Jardin Royal, on commence par l'Anatomie ſur le premier cadavre qui ſe préſente, & qu'enſuite ſur un autre on fait toutes les Opérations de Chirurgie ; & c'eſt cette même raiſon qui m'a engagé de donner au Public l'Anatomie de l'Homme avant ce Cours d'Opérations que je lui donne aujourd'hui.

Le Roi, mieux informé qu'aucun de ſon Royaume de tout ce qui peut contribuer au bien de ſes Sujets, ordonna par une Déclaration particuliere, qu'il fit vérifier & enregiſtrer en ſa préſence dans le mois de Mars 1673, que les Démonſtrations de l'Anatomie & des Opérations de Chirurgie ſe feroient toutes les années dans ſon Jardin Royal, à portes ouvertes & gratuitement, afin de faciliter aux Etudians en Chirurgie les moyens de ſe perfectionner dans un Art qu'il a toujours regardé comme un des plus néceſſaires dans un Etat.

J'appelle la Chirurgie un Art, pour me renfermer dans ſon étymologie, qui eſt dérivée de deux dictions grecques, de *eir*, qui ſignifie main, & d'*ergon*, qui veut dire Opération; de maniere que Chirurgien & Opérateur manuel ſont deux mots ſynonimes, qui ſont communs à tous ceux qui travaillent de la main. Quoique le Chirurgien, par cette étymologie, ſemble être confondu avec tous les autres Artiſans, c'eſt d'elle néanmoins qu'il tire toute ſa gloire, puiſqu'elle le diſtingue & le met au deſſus de tous les autres. Les Anciens, qui ont donné la dénomination à tous les Arts, ont nommé Peintre; celui qui fait les tableaux; Sculpteur, celui qui fait les figures, &c. mais ils ont laiſſé par excellence le nom de Chirurgien à celui qui, travaillant ſur le corps humain, avoit pour objet le plus noble de tous les êtres.

Ce ſeroit pourtant avec quelque juſtice qu'on pourroit qualifier la Chirurgie de Sience, contre l'opinion de quelques-uns, qui la traitent d'Art ſimplement méchanique. Il eſt vrai qu'elle opere de la main; mais comme elle n'exécute que ce que l'entendement lui dicte, elle ne mérite pas moins le nom de Science que les Mathématiques, qui tracent ſur le papier, avec la regle & le compas, les figures & les démonſtrations que l'eſprit imagine. Ces deux Sciences ont également des inſtrumens qui leur ſont propres; & comme l'uſage de ceux-là n'appartient qu'au Mathématicien, l'uſage du ſcalpel & de la lancette eſt propre au Chirurgien; car la ſéparation de la théorie d'avec la pratique, eſt egalement impoſſible dans l'une & l'autre de ces Sciences; & comme on eſtimeroit ignorant un Mathématicien qui ne pourroit pas former ſes figures ni faire ſes démonſtrations, on doit croire celui-là incapable de ſoulager autrui, qui auroit beſoin du ſecours d'une main étrangere pour guérir des maux qu'il ſe vanteroit d'avoir découverts. On peut non-ſeulement mettre la Chirurgie au rang des Sciences, mais encore on doit la regarder comme la plus noble, la plus certaine & la plus néceſſaire de toutes; puiſque ce qui fait la nobleſſe d'une Science, c'eſt la dignité de ſon objet.

Le Chirurgien a pour objet le même que Dieu a eu pour celui de ſa toute-puiſſance, ſur lequel il a bien voulu travailler de la main; car pour former tous les autres, l'Ecriture nous apprend qu'il a ſeulement parlé, & ils ont été faits; & lorſque cette Science commande quelque choſe à pratiquer par la ſuite des conſéquences qu'elle tire de ſes principes, c'eſt ſur ce même corps qu'elle opere. Eſt-il rien

de plus glorieux pour le Chirurgien que de dire ; que Dieu après avoir fait l'homme, & avoir donné la forme & la figure à toutes les parties de son corps convenable aux actions auxquelles elles étoient destinées, il l'abandonne entre les mains du Chirurgien pour avoir soin de sa conservation, & le maintenir dans cette conformation de toutes les parties qu'il a reçues du Créateur ? Dieu l'a pratiqué étant sur la terre, exerçant en toutes occasions cette Chirurgie parfaite en toutes ses parties, qui en même tems qu'elle connoît le mal, y porte la main & le remede pour la guérir ; & les Apôtres, successeurs de sa charité aussi-bien que de son pouvoir, ne dédaignoient pas d'appliquer leurs mains sur les infirmités des malades, & par ces secours charitables ils convertissoient une infinité de peuples, qui leur voyant faire des cures extraordinaires, se laissoient convaincre des vérités qu'ils enseignoient. Les Rois & les Princes faisoient autrefois leur principale occupation de panser les malades qui imploroient leur secours, ne trouvant pas qu'il fût au dessous de leur dignité d'appliquer leurs mains Royales pour guérir & soulager le même sujet que Dieu avoit formé de ses mains divines; & sans chercher des exemples dans l'antiquité, nous avons vu le Roi faire préparer en sa présence & distribuer charitablement à tous ceux qui lui en demandoient, un remede qu'il avoit reçu du Prieur de Cabrieres. Ainsi de tous les tems la Chirurgie a été regardée comme très-digne d'être pratiquée par les plus Grands de la terre.

La certitude de la Chirurgie est manifestement prouvée par les effets merveilleux qu'elle produit. En abattant les cataractes, elle rend la vue aux malades sur l'heure même. En vuidant la poitrine par le moyen de l'empyeme, elle fait parler les muets ; & faisant les réductions des luxations de la jambe & du pied, elle fait marcher les boiteux. Enfin, rien n'est plus sûr que ce qu'elle fait, en ajoutant au corps ce qui lui manque ; en retranchant ce qu'il a de superflu, & en le conservant dans cette perfection que lui a donné l'Auteur de la Nature ; & quoique toutes ces opérations nous paroissent des miracles, parce qu'elles guérissent l'homme dans un moment, ce ne sont néanmoins que les effets ordinaires de la Chirurgie, dont la certitude ne peut être assez admirée.

Pour se laisser convaincre de la nécessité absolue de la Chirurgie, il n'y a qu'à faire réflexion que toutes les autres Sciences & tous les autres Arts ne sont nécessaires à l'homme que pour vivre commodément ; mais que la Chirurgie lui est

néceſſaire pour vivre abſolument; puiſque dès le moment de ſa naiſſance il implore ſon ſecours pour lui faire une ligature à l'ombilic, ou pour lui couper ſous la langue le filet que ſouvent il apporte en naiſſant, ſans quoi il périroit auſſi-tôt qu'il a vu le jour. On peut ajouter que ſans cette ſcience la terre ſeroit preſque toute dépeuplée, parce qu'il eſt peu de perſonnes à qui dans le cours de ſa vie on n'ait pas fait quelque opération qui l'ait empêché de mourir. Si on ne panſe pas un coup d'épée ou de mouſquet au travers du corps; ſi on ne trépane pas quand on a le crâne fracturé; ſi on ne fait pas l'opération du bubonocele dans un étranglement du boyau, on meurt infailliblement; & par conſéquent il faut convenir de la néceſſité de la Chirurgie, qui enleve tous les jours pluſieurs perſonnes du tombeau, qui y deſcendroient ſans elle. Combien dans les Armées a-t-elle guéri de bleſſés? Combien de grands Capitaines ſeroient péris par des plaies épouvantables, ſi elle ne les avoit pas ſecourus? C'eſt dans les Armées, c'eſt dans les Sieges que la Chirurgie triomphe; c'eſt-là que tout reconnoît ſon empire & ſa néceſſité; c'eſt-là que les effets & non les paroles font ſon éloge. On entend les uns qui faiſant le récit de leurs bleſſures, publient lui être redevable de la vie. On voit les autres, qui par la confiance qu'ils ont dans la Chirurgie, expoſer encore leur vie avec plus de généroſité pour le ſervice du Prince, perſuadés avec juſtice qu'ils trouveront chez elle tous les ſecours qu'ils en attendent.

Ce ſont les opérations qui, en produiſant des effets ſi ſurprenans, rendent la Chirurgie ſi recommandable; c'eſt pourquoi celui qui s'engage dans cette profeſſion ne doit rien négliger pour s'en inſtruire & s'y perfectionner. Paris lui en fournit las moyens mieux qu'aucune Ville de l'Europe; il s'y fait des démonſtrations publiques en trois endroits différens, au Jardin Royal, à l'Ecole de Médecine & à Saint-Côme, qui toutes étant faites par des Maîtres Chirurgiens Jurés de Paris, s'y démontrent avec la derniere exactitude.

J'ai fait pendant huit années celles du Jardin Royal, où le concours des Etudians étoit ſi grand, que la plus grande ſalle deſtinée à ces démonſtrations n'en pouvoit pas tenir la moitié; c'eſt ce qui nous obligea de faire des billets cachetés que nous diſtribuions aux Garçons Chirurgiens qui ſervoient les Maîtres, qui ſeuls y pouvoient entrer, & cela pour éviter la confuſion, par l'excluſion de ceux qui étoient en boutique chez les Barbiers, & de ceux que la ſeule curioſité pouvoit y attirer.

C'eſt ce même Cours d'Opérations que j'ai démontrées tant de fois au Jardin Royal, que je rends public aujourd'hui, dans l'eſpérance qu'il ne ſera pas ſeulement utile à ceux qui par l'éloignement des lieux, ou par leur ſéjour dans les Provinces, n'ont pas pu y aſſiſter; mais encore à ceux de Paris, qui ayant quelques-unes de ces opérations à faire, en le liſant, y trouveront ce qui ſera échappé de leur mémoire.

Si ce Cours d'Opérations eſt reçu favorablement des Etudians; & ſi les Connoiſſeurs le jugent digne de leur approbation, c'eſt à la Chirurgie de Saint-Côme que tout le mérite en eſt dû. Je n'ai fait que répéter les inſtructions que j'ai puiſées dans cette Ecole célebre, en me faiſant paſſer Maître. Les quatre Prevôts qui ſont chargés de faire faire à l'Aſpirant toutes les opérations ſur le ſujet pendant la ſemaine anatomique, ne laiſſant paſſer aucune circonſtance eſſentielle, s'il s'en acquitte, ils lui font rendre raiſon pourquoi il les fait ainſi; & s'il manque en quelque choſe, ils le redreſſent & lui apprennent; de ſorte que celui qui a fait le chef-d'œuvre à Paris, ſe peut dire, ſans conteſtation, Chirurgien de la bonne roche.

M. Felix le pere, dans le deſſein de mettre un jour ſon fils à ſa place, voulut qu'il fût Maître: il lui fit faire le chef-d'œuvre avec toute la ſévérité qu'il demande. M. Maréchal, qui remplit la même Charge de premier Chirurgien du Roi, a voulu que ſon fils ſuivît cet exemple; il en a fait tous les actes avec la même exactitude que font tous les autres. Pour moi qui ai deux fils qui ont voulu embraſſer cette profeſſion, dont un a été Chirurgien ordinaire de Madame la Ducheſſe de Bourgogne, & l'autre, Chirurgien Major de l'Armée du Roi en Eſpagne, je les ai mis ſur les bancs auſſi-tôt qu'ils ſe ſont déterminés à être Chirurgiens. Ils ont fait les 25 actes du chef d'œuvre avec la derniere rigueur; & dans cette Compagnie, ils ont puiſé les lumieres qu'on ne trouve point ailleurs. Dieu veuille que les aggrégations, les aſſociations, les légers examens qui y ont incorporé pluſieurs qui ne ſe ſentoient pas aſſez forts pour y entrer par la voie du chef-d'œuvre, ne diminuent rien de ſon ancienne ſplendeur, ne la faſſent point relâcher de la régularité dans ſes actes, en prodiguant la qualité de Maître à des ſujets indignes de la porter; & qu'enfin on continue de dire comme autrefois, que l'Ecole de Chirurgie de Paris eſt la premiere du monde.

Ces Opérations ayant été démontrées dans une des ſalles

du Jardin Royal, où on avoit fait un eſpece d'Amphithéatre en attendant que le Roi en ait fait faire un autre plus ſuperbe & digne de ſa grandeur, comme il a été exécuté par la ſuite, j'ai fait graver la maiſon du Jardin Royal que j'ai mis à la tête de ce livre, & en même tems le dedans de l'amphithéatre de Saint Come que vous voyez au commencement de la premiere Démonſtration, dans lequel tous les Spectateurs ſont aſſemblés. J'ai pris ce modelle comme le plus magnifique de ceux qui ſont à Paris, & tel qu'il doit être pour faire très-commodément des Démonſtrations publiques.

J'ai diviſé ce Cours d'Opérations comme mon Anatomie en dix journées. La premiere traite en général des opérations & des ſutures; la ſeconde, des opérations qui ſe pratiquent ſur le bas-ventre; la troiſieme, de celles qui ſe font ſur la veſſie, la verge & la matrice; la quatrieme, de celles que demandent les aines, le ſcrotum & l'anus; la cinquieme, de celles de la poitrine & du col; la ſixieme, de celles qui ſe font à la tête & aux yeux; la ſeptieme, de celles qui ſe rapportent à toutes les parties du viſage, la huitieme, de celles qu'on fait aux extrêmités ſupérieures; la neuvieme, de celles qui ſe font ſur les extrêmités inférieures; enfin la dixieme & la derniere, de celles qu'on peut pratiquer ſur toutes les parties du corps. J'ai cru cet ordre moins embarraſſant pour les Etudians, que ſi je les avois mis confuſément comme nous les voyons dans les Auteurs.

J'ai mis à la tête de chaque opération une planche qui repréſente l'appareil tel que le Chirurgien le doit préparer avant que de faire ſon opération : à celles qui ſont légeres, & qui ne demandent point d'adpareil, je n'y en ai point mis; & à celles où il n'en faut pas un conſidérable, j'en ai fait graver pluſieurs ſur une même planche, le nombre des figures eſt de plus de ſoxante; ce qui fait voir que je ne les ai pas épargnées, que j'y en ai mis autant que j'ai jugé qu'il en étoit nécesſaire pour l'inſtruction & pour la perfection de cet Ouvrage.

Il y a des lettres alphabétiques diſperſées dans le cours de chaque opération, qui ont rapport avec celles qui ſont gravées dans la planche; de ſorte que celui qui voudra s'inſtruire de la maniere de la faire, trouvera marqué par A. le premier inſtrument dont il doit ſe ſervir, & continuant par ordre, il finira par l'inſtrument ou le bandage marqué par la derniere lettre qui ſera gravée dans la planche.

Ceux qui voudront voir un plus grand nombre d'inſtru-

mens, je les renvoie au livre qui a pour titre; *l'arſenal de Chirurgie de ſcultet*, fameux Chirurgien d'Ulmes. Cet ouvrage a été imprimé en latin à Francfort, il y a plus de ſoixante ans, & depuis peu il a été mis en françois, & imprimé à Lyon. Ce livre reſſemble aſſez à un arſenal où l'on voit quantité d'armes antiques, capables ſeulement de contenter la curioſité, mais qui ne ſont d'aucun uſage à préſent.

J'ai évité autant que j'ai pu les noms rudes & barbares que les Grecs ont donné aux maladies & aux operations qu'elles requierent; j'ai taché de parler françois & d'en diſcourir ſous les noms les plus uſités dans notre langue.

Je commence néanmoins par expliquer leur étymologie, afin que le jeune Chirurgien ſache d'où ſont dérivés des mots ſi difficiles à retenir, je continue par la définition, les différences, les cauſes & les ſignes de chaque maladie. Je preſcris les remedes convenables pour en obtenir la curation. Et ſi la maladie ne cede point à ces remedes, & qu'il en faille venir à l'opération, je marque ce qu'il faut faire devant, durant, & après l'opération, & comment il faut ſe conduire dans le panſement; de ſorte qu'il ne tient pas à moi ſi on n'obtient pas la fin qu'on ſe propoſe, qui eſt la parfaite guériſon.

je fais pluſieurs remarques, & je rapporte ſouvent des faits hiſtoriques, qui doivent encourager le Chirurgien à entreprendre les opérations. Depuis plus de cinquante ans que je pratique la Chirurgie à la Ville & à la Cour, j'ai tant trouvé d'occaſions de l'exercer, que tout ce que j'avance eſt fondé ſur ma propre expérience; c'eſt pourquoi on peut m'en croire, & d'autant plus que je ne cite rien ou très-peu de choſes ſur la bonne foi d'autrui.

Les potraits que je fais de pluſieurs gens qui ont monté ſur la ſcene pour jouer des roles diférens dans la Médecine & dans la Chirurgie, ſont tirés au naturel, on peut y ajouter toute la foi poſſible, puiſque j'en ai connu les originaux, & que dans les hiſtoires que j'en fais je parle avec ma ſincérité ordinaire. Je ne les rapporte que dans la vue de rendre ſervice au public, afin qu'il évite de ſe livrer entre les mains de ces ſortes de gens qui promettent infiniment plus qu'ils ne peuvent tenir, & de ceux qui n'ayant qu'un remede, le donnent tête baiſſée à tous ceux qui ſe préſentent. S'il y a quelqu'un qui s'en trouve offenſé, ou par lui-même ou par ſes amis, je lui déclare que mon deſſein n'eſt point d'inſulter perſonne ſur ſa vie, ſes mœurs & ſa probité, que je n'attaque que ceux qui prennent impunément la qualité de Mé-

decins ou de Chirurgiens parce qu'ils auront quelque légere teinture de l'une ou de l'autre de ces deux ſciences. Je ne blâme point ceux qui charitablement diſtribuent des remedes aux pauvres qui leur en demandent ; je ſais qu'il y a quantité de perſonnes qui en donnent dans l'intention de ſoulager les malades & ſans aucun intérêt, & je ſais auſſi qu'on peut être fort charitable & zélé pour le prochain, & en même tems ignorant Médecin, & dangereux Chirurgien.

Enfin pou remédier aux abus, ou plutôt pour éviter les inconveniens qui arrivent quelque fois dans l'exercice des deux profeſſions ſi néceſſaires à la conſervation de la vie des hommes, il ſemble qu'on ne peut rien ajouter de mieux à la diſcipline qui s'obſerve aujourd'hui, que les anciens réglemens des écoles de Médecine & de Chirurgie de paris. En effet, on ne voit rien qui ne ſoit ſagement établi pour porter les Eléves à la perfection de leur art, par rapport à la ſaine doctrine qu'on y apprend. Les nouvelles inſtitutions qui y ont été faites, en doivent encore beaucoup augmenter la réputation & l'eſtime chez les étrangers. M. Fagon, non content des ſoins qu'il prend à avancer la Botanique, la Chymie & la Chirurgie, par le choix qu'il fait ou qu'il approuve des Profeſſeurs les plus capables dans ces trois parties de la médecine, & par les ſecours qu'elles reçoivent de ſon grand crédit auprès du Prince, a pourvu depuis peu d'années le Jardin Royal d'un Cabinet des plus rares de l'Erope, en tout ce qui regarde les choſes naturelles, afin que qans le tems des exercices de ce lieu, les Phyſiciens de tout le Royaume, & des autres Pays les plus éloignés y puiſſent venir s'inſtruire de la nature & des propriétés de tous les mixtes qu'on y expoſe à leurs yeux, & dont on leur rapporte l'hiſtoire la plus certaine, pendant que d'un autre côté quelques-uns des plus illuſtres de notre Compagnie ont fondé des leçons publiques, où nos jeunes maîtres donnent tour à tour des preuves de leur capacité dans les démonſtrations & les explications qu'on les engage de faire de l'anatomie, des operations, de l'uſage méchanique des os & de leurs maladies, en même tems que M. le premier Chirurgien nous anime tous par le zele qu'il témoigne tant à maintenir nos droits, qu'à placer dans des poſtes avantageux qu'il a à ſa nomination, les perſonnes en qui il remarque un vrai mérite, & par les exemples ſinguliers qu'il nous donne ſi fréquemment de la plus ingénieuſe & de la plus heureuſe pratique.

AVIS DE L'AUTEUR

DES REMARQUES.

IL n'eſt pas néceſſaire de relever ici par un long éloge le COURS D'OPÉRATIONS DE CHIRURGIE, dont on donne une nouvelle édition. Il ſuffit de dire que c'eſt l'Ouvrage d'un des plus grands Maîtres de l'Art, & un Ouvrage digne de la réputation de ſon Auteur; que c'eſt un de ces Livres excellens auxquels le Public a toujours rendu juſtice, & dont le mérite a trouvé autant de ſuffrages dans les pays étrangers que dans le lieu de leur naiſſance.

Je me contenterai donc d'expoſer en peu de mots ce que je me ſuis propoſé en compoſant les Remarques dont j'ai augmenté la troiſieme, la quatrieme, la cinquieme, la ſixieme, la ſeptieme & cette huitieme édition.

Mon but a été, 1°. d'éclaircir certains endroits que les Etudians n'auroient peut-être pas bien entendu. 2°. De décrire plus au long quelques opérations dont j'ai cru qu'un détail plus exact feroit plaiſir. 3°. Enfin d'ajouter les découvertes qu'on a faites dans la Chirurgie depuis que l'Auteur a donné ſon Livre au Public.

Si je m'étois borné à expliquer les endroits du texte où il ſe rencontre quelque difficulté, le nombre de mes Remarques auroit été fort petit; car l'Auteur s'explique preſque toujours avec une clarté qui ne laiſſe rien à deſirer. Mais comme ſon Livre n'eſt autre choſe que le recueil de dix Démonſtrations qu'il a faites au Jardin du Roi, & qu'apparemment les bornes du tems l'ont empêché de les étendre autant qu'il auroit été à ſouhaiter, j'ai cru rendre ſervice aux jeunes Chirurgiens en leur expoſant avec plus d'étendue quelques opérations importantes. C'eſt la matiere de pluſieurs de mes Remarques, longues à la vérité, mais que je n'aurois pu abréger ſans en retrancher beaucoup de choſes fort utiles, & que les Etudians n'auroient trouvé qu'avec beaucoup de peine & de tems dans un grand nombre d'Auteurs, dont la plupart leur ſont inconnus. Ainſi j'eſpere qu'on ne me ſaura pas mauvais gré de leur longueur.

Je me flatte qu'on recevra encore mieux celles où je rapporte les découvertes qu'on a faites depuis la mort de l'Auteur. Les Arts ſe perfectionnent tous les jours, & la Chirurgie eſt un de ceux dont les progrès ſont actuellement plus ſenſibles. Aucun ſiecle n'a plus été fécond en Praticiens ſtudieux & habiles. Depuis le tems que M. Dionis a donné ſon Ouvrage au Public, on a trouvé pluſieurs manieres d'opérer plus ſimples, plus sûres & moins cruelles que celles qui étoient alors en uſage; on a inventé pluſieurs inſtrumens, & l'on a fait des obſervations qui ont déſabuſé de quelques erreurs qu'un reſpect trop aveugle pour les Anciens, & que la pratique ordinaire avoit accréditées. Auſſi ceux qui depuis notre Auteur ont traité des Opérations, ont-ils répandu de nouvelles lumieres ſur cette matiere.

Cette réflexion auroit pu faire regarder le Livre de M. Dionis comme un Ouvrage incomplet. Il eſt vrai que l'Auteur donne non-ſeulement la deſcription des Opérations & des inſtrumens, mais encore une idée des maladies chirurgicales & le détail des appareils & des traitemens qui conviennent après chaque Opération; ce qu'on ne trouve pas du moins avec la même étendue dans aucun autre Traité ſur cette matiere. Mais comme depuis l[a] mort de l'Auteur on a fait beaucoup de découvertes, il faudroit, en reco[...]

noissant la bonté de cet Ouvrage, convenir qu'il y manqueroit bien des choses importantes.

Pour remédier à ce défaut, qui, sans ternir la gloire de l'Auteur, fait honneur à l'application & à la sagacité des Praticiens de nos jours, j'ai fait un nombre considérable de remarques qui renferment les nouvelles découvertes, & qui serviront par conséquent de supplement.

C'est avec confiance que je donne au Public cette addition, parce que je ne l'ai point tirée de mon propre fonds, mais de la lecture des meilleurs Auteurs, des leçons & de la conversation des plus grands Maîtres de nos jours. J'avoue que c'est à leurs dépens que j'ai enrichi ce livre d'une infinité d'observations utiles & curieuses; & que c'est par leurs travaux que je me suis trouvé en état de donner une édition de ce Cours d'Opérations beaucoup plus complettes que les précédentes.

Cette huitieme édition a plusieurs avantages sur les autres. J'y ai ajouté plusieurs nouvelles remarques, que j'ai jointes aux anciennes, & j'ai mis les unes & les autres au bas des pages auxquelles elles ont rapport; au lieu que dans les autres éditions, elles ne se trouvoient qu'à la fin de l'Ouvrage; ce qui étoit incommode. J'ai fait graver quatre planches des instrumens dont je parle. Comme la premiere des planches que l'Auteur a donnée, n'étoit pas assez distincte, j'ai cru devoir lui en substituer une où les instrumens fussent gravés avec plus de soin; j'y ai ajouté les pincettes à anneaux indiquées dans une de mes remarques par la lettre *&c*.

Noms des Auteurs cités dans les Remarques.

Albinus.
Antoine Maître-Jean.
Arnaud.
Arnaud de Ronsil.
Aristote.
Barbette.
Belloste.
Berengarius.
Brisseau.
Boudou.
Bienaise.
Caumont.
Cheselden.
Colot.
Cottesius Joh. Baptista.
Commercium Litter., &c.
Dargeat.
Denis.
Duvernay.
Desprès.
Ephémérides d'Allemagne.
Foubert.
Fabricius ab aqua pendente.
Fabricius Hildanus.
Frere Jacques.
Gerard.
Granier.
Gassendi.
Galien.
Garengeot.
Guerin.
Goulard.
Habicot.
Histoire de l'Académie des Sciences.
Joubert.
Jonnot.
Journal des Savans.
Junckers.
La Peyronnie.
Ledran.
La Faye.
Lecat.
La Motte.
Littre.
Lasnier.
Morand.
Marchetis.
Manne.
Meurisse.
Meekren.
Munnick.
Muys.
Mery.
Manget.
Mezeray.
Mercure de France.
Michel.
Nuck.
Peyer.
Paré, Ambroise.
Petit.
Perchet.
Rulleau.
Ramdorhé.
Rouhault.
Rau.
Ruysch.
Saviart.
Sabourin.
Sennert.
Sthal.
Taliacot.
Thibault.
Tollet.
Tulpius.
Vacher.
Verdier.
Verduc.
Verduin.
Virgili.
Wertembergius.
Winslow.

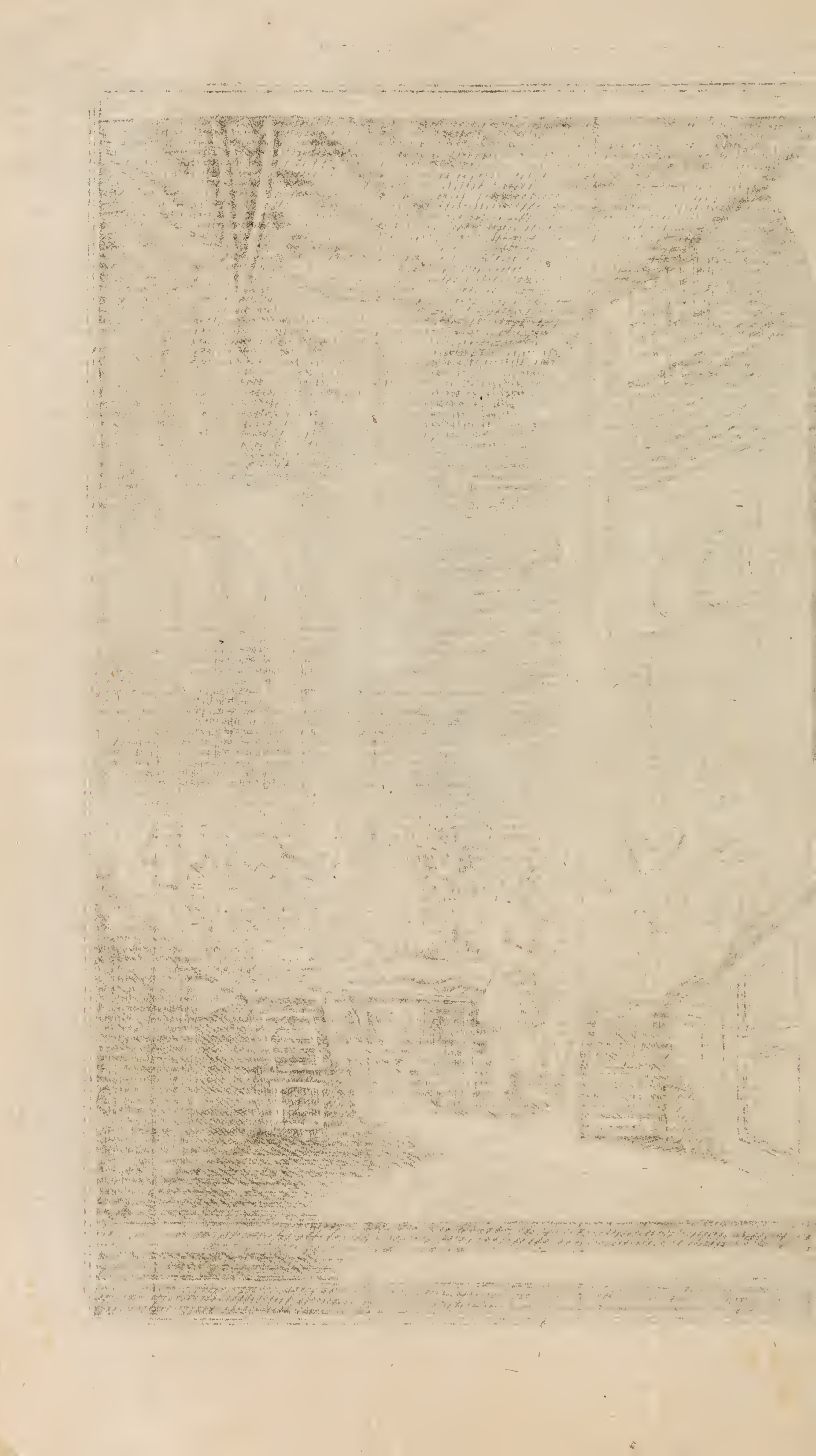
TABLE des Titres & Sections de ce Livre, contenant dix Démonstrations.

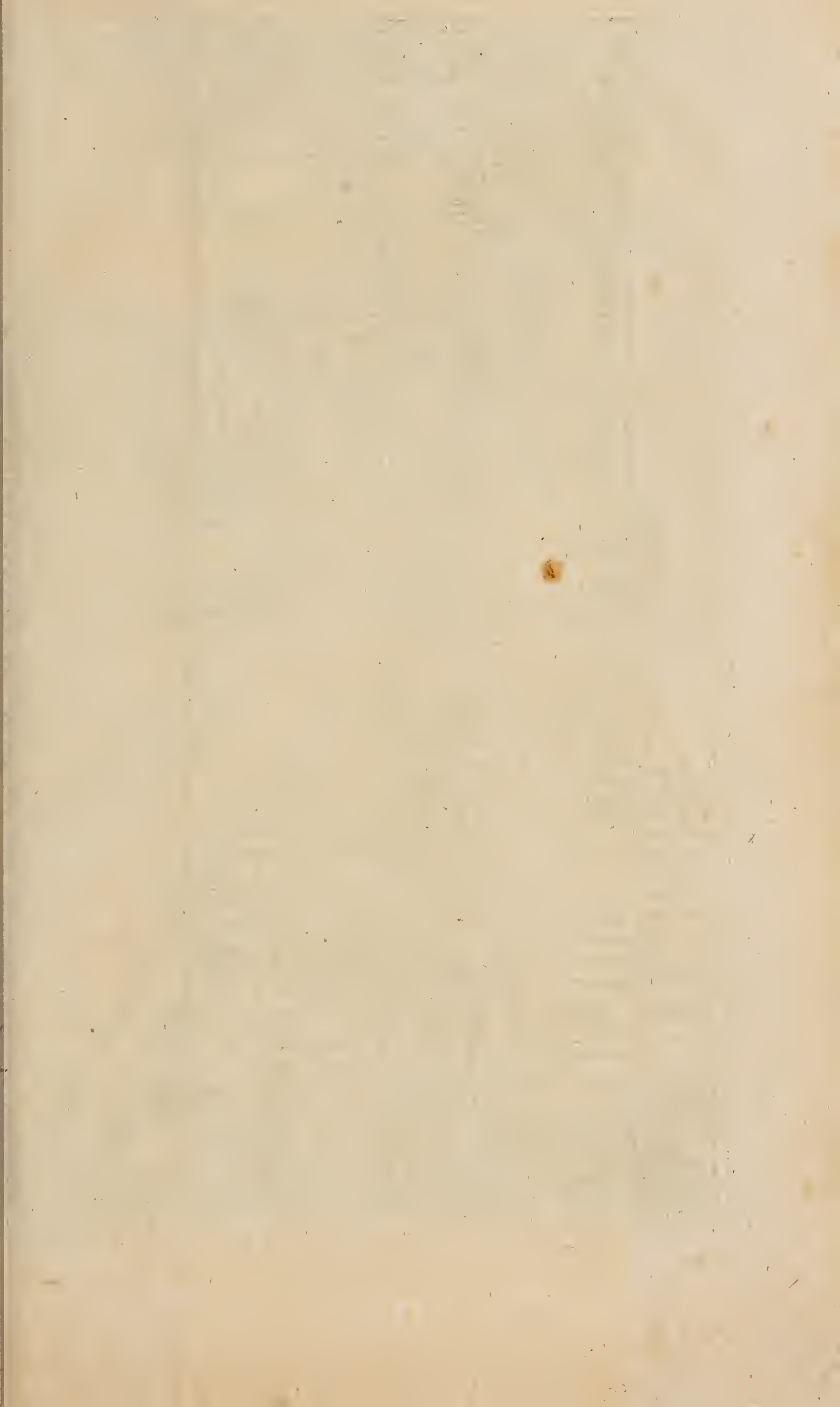
Premiere Démonstration, enseignant les choses nécessaires pour pratiquer les Opérations.

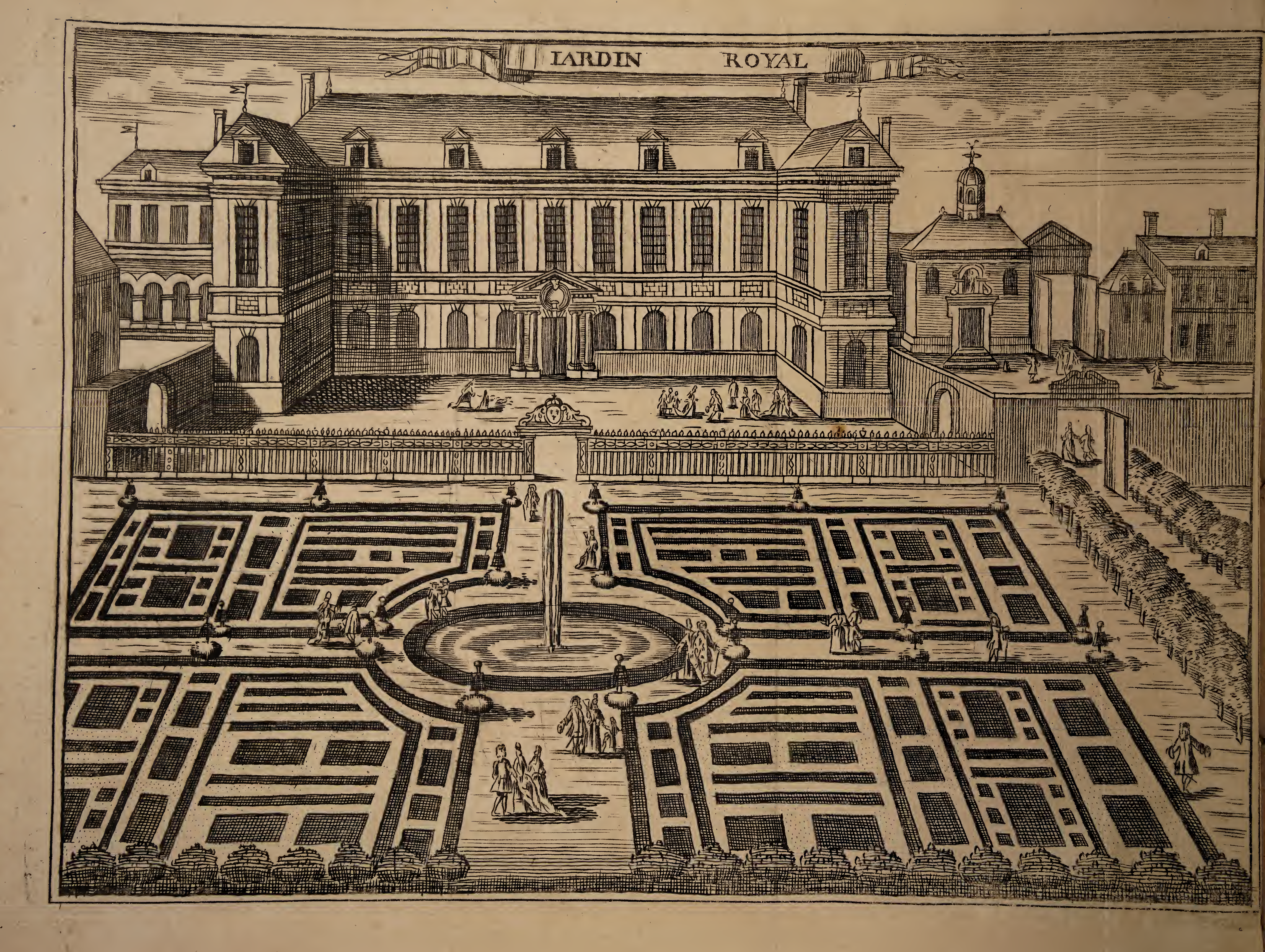
Fin de la Table.

COURS



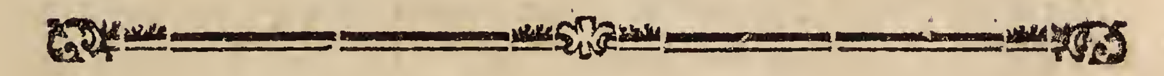





IARDIN ROYAL



COURS D'OPÉRATIONS DE CHIRURGIE, DÉMONTRÉES AU JARDIN DU ROI.



Des Opérations en général.

PREMIERE DÉMONSTRATION.



NOUS voici aſſemblés, Meſſieurs, ſuivant la coutume ſi ſagement établie à la gloire du Prince & à l'avancement de la Chirurgie, pour commencer aujourd'hui ſur le ſujet que vous voyez un Cours d'opérations que j'eſpere que nous acheverons dans les dix journées qu'on emploie d'ordinaire à cet exercice.

Les démonſtrations que nous avons à vous faire, ſont abſolument néceſſaires à ceux qui ſe deſtinent à la Chirurgie, & qui veulent mériter le nom de Chirurgien; nom autrefois ſi eſtimé, que les plus grands Prin-

ces même ne dédaignoient pas de le porter, en se faisant appeller du nom de la partie de Chirurgie dans laquelle ils excelloient, comme on peut juger par l'étymologie de ces noms d'Hercule, d'Esculape, de Machaon, &c. si vantés pour leurs belles cures.

En effet, cette Profession s'occupant toute à la conservation & au rétablissement de la santé de l'homme, le chef-d'œuvre le plus accompli de l'Univers, ne doit-on pas convenir qu'elle est autant au-dessus des autres emplois, que son objet est préférable au reste des êtres, & la fin aux plus grands desseins qu'on se puisse proposer ? Pour peu aussi que l'on réfléchisse sur les puissans secours qu'on tire tous les jours de ce grand Art, qui n'agit que sur des principes sûrs & manifestes, on sera bientôt convaincu que rien n'est plus utile dans un Etat que de bons Chirurgiens.

Portrait d'un bon Chirurgien.

Par de bons Chirurgiens je n'entends pas parler de ceux qui prétendent à cette qualité, parce qu'on leur aura appris à faire une emplâtre & une saignée, ni de ceux qui, connoissant leur foiblesse, n'ont osé s'opposer à subir la rigueur du chef-d'œuvre; mais j'entends parler de ceux qui, après une louable éducation, ont été instruits des préceptes de la Chirurgie par de bons Maîtres, qui ont ensuite pratiqué dans les Hôpitaux des Villes & dans les Armées selon les lumieres & la saine méthode qu'ils ont puisées dans l'Ecole de Saint Côme, qui est assurément le lieu où se forment les plus habiles Chirurgiens de l'Europe. Je parle enfin de ceux qui ont pour principal but de leurs travaux la gloire de guérir ou de soulager autant qu'il est possible, généralement toutes les personnes qui ont besoin de leur assistance; & qui, n'étant point avides du gain, courent également chez les pauvres comme chez les riches.

Définition de la Chirurgie.

La Chirurgie a été définie diversement par différens Auteurs; les uns l'ont honorée du titre de science, les autres ont prétendu qu'elle étoit un art simplement méchanique, & d'autres ont soutenu qu'elle étoit science & art tout ensemble, & que ces deux choses n'en pouvoient être séparées sans la rendre imparfaite; pour moi qui suis du nombre de ces der-

niers, je dis que la Chirurgie dans toute ſon étendue eſt une habitude de l'entendement formée par l'étude & par les réflexions ſur l'expérience, pour connoître les maladies du corps humain, & en même tems une dextérité acquiſe par un uſage fréquent & bien ordonné, pour appliquer avec les mains, aidées des inſtrumens, les remedes aux maladies qui en ont beſoin.

Divifio de la Chirurgie.

Tous les anciens ont auſſi diviſé la Chirurgie en deux parties; ſavoir, en Théorique & en Pratique: ils diſent que la premiere eſt une ſcience qui enſeigne la maniere d'opérer pour la guériſon des maladies, & ils veulent que la ſeconde ſoit un art qui guérit effectivement par l'opération de la main adroitement dirigée. Il y a des Médecins qui ont ſuivi la même diviſion qu'ils ont exprimée en des termes différens, partageant toute la Chirurgie en Chirurgie médicale & raiſonnée, & en Chirurgie manuelle & opérative. C'eſt en conſéquence de cette diſtinction qu'ils établiſſent deux ſortes de Chirurgie, qui peuvent être poſſédées ſéparément par différentes perſonnes, prétendant que la premiere eſt le partage des Médecins, & que la ſeconde appartient aux Chirurgiens.

Mais il faut demeurer d'accord qu'un Chirurgien qui n'auroit que cette Chirurgie pratique, manuelle & opérative pour ſon partage, ſeroit un Chirurgien qui coureroit ſouvent riſque de tuer ou d'eſtropier ſes malades, quand il n'auroit pas de Médecin pour le conduire; & même, en la préſence du Médecin, ne ſeroit-il pas encore en danger de faire des fautes, ſi ſa tête n'étoit la conductrice de ſa main? En effet, pour marcher ſûrement, il faut avoir des yeux clair-voyans & des jambes ſouples & agiles; l'un ſans l'autre eſt inſuffiſant. Un aveugle, par exemple, qui aura de bonnes jambes & qui ſera mené par un Conducteur éclairé & fidele, ne laiſſeroit pas de trembler en marchant, parce que la lumiere ſera ſéparée de la puiſſance qui le fait marcher; de même, quelqu'expérience qu'un Chirurgien puiſſe avoir, s'il n'a pas la connoiſſance qui le doit régler dans ſon ouvrage, il travaillera en aveugle; & s'il n'eſt pas bon Théoricien, il ne ſera jamais bon Praticien habile.

La Théorie est inséparable de la Pratique.

Il faut donc que le Chirurgien possede l'une & l'autre de ces deux parties de la Chirurgie. La premiere s'acquiert par la connoissance des maladies qui arrivent à l'homme, & la seconde par l'habitude que l'on contracte à bien exécuter toutes les opérations qu'elles peuvent demander pour être guéries. Celle-là a été renfermée par le fameux Guidon dans six Traités, dont le premier parle des tumeurs, le second des plaies, le troisieme des ulceres, le quatrieme des fractures, le cinquieme des luxations, & le sixieme des maladies qui ne sont point comprises dans les cinq Traités précédens, comme la teigne, la goutte, la vérole, la peste, & beaucoup d'autres, dont l'intelligence, aussi-bien que celles que je viens de rapporter, fait ce qu'on appelle *la Théorie Chirurgicale*, sur laquelle doit être fondée la seconde partie, qu'on nomme *la Pratique.*

Je suppose donc que tous ceux qui sont ici présens, ont déja ces premieres connoissances de la Chirurgie; & je me borne dans ce Cours à ne vous entretenir que de ce que chacun entend par les Opérations Chirurgicales que je prétends vous démontrer toutes, & qui rempliront abondamment tout le tems qu'on a coutume de donner à ces Leçons publiques.

Pour être bon Chirurgien, il faut être Anatomiste.

Tout le monde sait l'obligation indispensable dans laquelle est le Chirurgien d'être informé de l'Anatomie avant que d'entreprendre de connoître les maux auxquels nous sommes assujettis, & de se hasarder de faire aucune opération. La connoissance de la structure de nos corps est la base & le plus ferme appui de la Chirurgie : aussi lui a-t-on donné le premier rang entre toutes les sciences qui forment un habile Chirurgien. C'est pourquoi nous commençons toutes les années nos instructions par les Démonstrations Anatomiques, afin de disposer nos Auditeurs à assister avec fruit aux Opérations de Chirurgie qu'on démontre dans la suite.

On doit entendre par Opérations de Chirurgie, une prudente & méthodique application de la main sur le corps de l'homme pour lui conserver ou lui rendre la santé.

Quatre sortes d'opérations.

Toutes les Opérations de la Chirurgie se réduisent sous quatre especes, dont la premiere rejoint ce qui a été séparé, & se nomme *Synthese*; la seconde divise les parties dont l'union est contraire à la santé, & celle-là s'appelle *Diérese*; la troisieme qu'on a comprise par le mot d'*Exérese*, ôte ce qui est étranger; & la quatrieme qu'on appelle *Prothese*, ajoute ce qui y manque.

Ce que c'est que Synthese.

La Synthese est une opération qui réunit & remet avec adresse les parties de notre corps divisées ou déplacées contre le cours ordinaire de la nature. Elle est de deux sortes, ou commune ou particuliere; la premiere sert à toutes les opérations; c'est à celle-là qu'on rapporte l'application des attelles, des compresses, des bandages, la bonne situation de la partie malade, & généralement tous les instrumens & toutes les manieres qui peuvent contribuer à rétablir ou à raffermir les Parties chacune en son lieu. La seconde s'exerce tant sur les parties molles, que sur les parties dures; celle des parties molles se fait en deux manieres: savoir, sans division, & alors cela s'appelle *l'axis*, c'est-à-dire, arrangement; ou bien avec division, & on la nomme *Raphe* ou *Suture*. Celle des parties dures a aussi deux especes, puisqu'elle s'applique à rassembler les os rompus, & à remplacer les os luxés ou disloqués (*a*). Cette opération a la prééminence sur les autres, parce qu'outre qu'elle est la plus nécessaire, elle use encore des moyens les plus simples pour restituer au corps humain cette intégrité des parties qu'il a reçue de l'Auteur de la nature.

Définition de la Dierese.

La Dierese est une opération qui divise & sépare les parties dont l'union & la continuité est un obstacle à

(*a*) Quelques-uns aiment mieux diviser la Synthese en Synthese de continuité & en Synthese de contiguité. La Synthese de continuité a pour objet les divisions contre nature, qui sont de deux especes; savoir, les plaies & les fractures. La situation de la partie malade, le bandage, l'agglutination & la suture sont les moyens que la Chirurgie emploie quelquefois séparément & quelquefois ensemble. La Synthese de contiguité a pour objet le déplacement des parties, comme les hernies, les luxations, la chûte de la matrice, celle du vagin & de l'anus. La premiere réunit ce qui a été divisé; la seconde remet dans la situation naturelle ce qui a été déplacé.

la guérison, ou qui sont jointes & collées ensemble contre l'ordre naturel. Cette opération se pratique en quatre manieres : savoir, en entamant, en piquant, en arrachant & en brûlant; ces quatre especes de divisions conviennent également aux parties molles & aux parties dures, & cela s'exécute en tant de différentes circonstances, que la subdivision que je vous en ferois, vous seroit plus ennuyeuse qu'utile, puisque j'espere vous les faire voir toutes dans le cours de ces opérations *(a)*.

Ce que c'est que l'Exérese.

L'Exérese est une opération qui retranche & tire hors du corps les choses qui lui sont superflues ou nuisibles & étrangeres. Cette opération se fait en deux manieres, ou par extraction, comme lorsque l'on est obligé de tirer des choses engendrées naturellement dans le corps, & qui pourtant lui sont devenues étrangeres, comme un enfant mort; ou de l'urine retenue, ou par détraction, quand on ôte du corps les choses contre nature qui ont été introduites du dehors; on en vient à bout, soit en faisant plaie, soit sans faire plaie, comme lorsque les matieres se sont fourrées dans des cavités qui ont des issues assez larges, telles que celles du nez, des oreilles, &c. Enfin pour bien exercer ce que l'Exérese demande, il faut examiner, 1°. Quelle est la partie dont on veut tirer quelque chose. 2°. Quels sont les corps étrangers que l'on veut faire sortir. Et 3°. quels sont les instrumens qu'on y peut employer.

Définition de la Prothese.

La Prothese est le quatrieme genre d'opération de Chirurgie par lequel on ajoute au corps quelque instrument qui supplée à des parties qui lui manquent; ces défauts viennent ou naturellement, comme quand quelque partie manque à un enfant dès sa premiere formation; ou par accident, comme quand on a

(*a*) On peut diviser la Diérese en commune & en particuliere. La Diérese commune renferme toutes les opérations où l'on ne divise les parties que pour parvenir à quelque fin. Telle est l'incision que l'on fait pour tirer les pierres hors de la vessie; telle est aussi celle que l'on fait à la poitrine pour évacuer les fluides épanchés sur le diaphragme, &c. La Diérese particuliere a pour but la séparation des parties dont l'union est contre nature. Elle remédie, par exemple, à l'imperforation de l'anus, à celle du vagin dans les femmes, & du gland dans les hommes, &c.

perdu à l'armée un œil, un bras ou une jambe ; dans ce cas-là l'on a recours à quelque organe qui répare la partie dont on est malheureusement privé. On tire quatre utilités différentes de la Prothese. La premiere regarde la nécessité de quelque action, comme d'ajouter une jambe de bois pour marcher ; la seconde est pour rendre à quelque partie son usage, ou pour en faciliter l'action, comme quand on applique à la voûte de l'intérieur de la bouche de ceux qui ont le palais rongé ou percé, une petite platine d'argent ou de plomb, sans quoi ils ne pourroient parler que du nez, & n'avaleroient qu'avec peine ; la troisieme pour l'ornement, comme quand on enchasse dans l'orbite un œil de verre peint & figuré de même que le naturel; & la quatrieme pour redresser la mauvaise conformation de quelque partie ; c'est dans ce dessein qu'on fait porter un corset de fer à de jeunes enfans dont l'épine & les côtés se déjettent & prennent une courbure vicieuse.

Utilité de la Prothese.

Sous ces quatre especes d'opérations sont comprises toutes celles que j'ai à vous faire voir ; mais l'on ne convient pas sur l'ordre que l'on doit tenir pour les démontrer ; les uns, dont Thevenin est du nombre, veulent que l'on commence par celles qui appartiennent à la Synthese, que l'on continue par celles qui regardent la Diérese, ensuite que l'on vienne à celles qui dépendent de l'Exérese, & que l'on finisse par celles que la Prothese ordonne de faire ; les autres, parmi lesquels est Fabricius d'Aquapendente, font précéder à toutes les autres opérations celles qui se pratiquent sur la tête ; ils passent après à celles de la poitrine, & descendent à celles du ventre pour finir par celles des extrêmités ; & d'autres enfin prétendent que, pour garder le sujet assez de tems, il faut suivre l'ordre Anatomique le plus usité, & pour cet effet commencer par le bas-ventre, afin de le vuider incontinent après que l'on aura achevé les opérations qui se font à cette région, d'où l'on montera à la poitrine, & de-là à la tête, réservant les extrêmités pour les dernieres. Ce sera aussi cet ordre que nous tiendrons comme étant & le plus commode pour la conservation

Quel ordre il faut tenir pour démontrer les opérations.

de notre ſujet, & le plus ſuivi dans les Démonſtrations publiques.

De toutes ces opérations il y en a de douces & qui ſont quelquefois fort aiſées à faire, comme la ſaignée; d'autres qui ont beaucoup de difficultés & de danger, comme l'opération du bubonocele; & d'autres qui ne ſe peuvent faire qu'avec de très-grandes douleurs, & qui font horreur aux Spectateurs, comme l'amputation d'un bras ou d'une jambe.

Que les opérations ſont néceſſaires.

De plus, il y a des opérations dont les unes ſont abſolument néceſſaires à la vie, enſorte que l'on ne peut ſe diſpenſer de les faire ſans expoſer le malade à périr, tel eſt le trépan ou l'empieme; & d'autres qui ne ſont néceſſaires que pour la commodité de la vie, comme quand on tache de fermer une fiſtule lacrymale, ou d'abattre une cataracte. Enfin de ce grand nombre d'opérations que vous voyez décrites dans les Auteurs, il y en a pluſieurs que l'on a rejettées, parce qu'elles étoient trop cruelles ou tout-à-fait inutiles, comme ces grandes inciſions à la tête, & ces cautériſations du foie, de la rate & des jointures.

La Chirurgie ſe pratique mieux que jamais.

Ce n'eſt pas ſeulement ſur le nombre des opérations que nous ne nous accorderons pas avec nos Anciens; nous nous écarterons encore davantage d'eux par la maniere dont nous apprendrons à faire pluſieurs de celles qu'ils nous ont enſeignées. Ils les ont rapportées comme on les pratiquoit de leur tems, où l'on connoiſſoit très-peu l'économie animale; mais aujourd'hui que la Chirurgie a acquis par les ſoins & par le génie d'une infinité d'habiles gens, plus de lumiere & de politeſſe qu'elle n'en a jamais eu, l'on a ſéparé ce qu'elle avoit de rude & de barbare, l'on en a retranché ces fers ardens & ces inſtrumens affreux que les malades ni même les aſſiſtans ne pouvoient voir ſans trembler; & par une méthode plus douce & plus humaine, l'on guérit encore plus sûrement les malades, que l'on ne faiſoit autrefois avec ces grands préparatifs capables d'épouvanter les plus intrépides.

Circonſtances néceſſaires pour bien opérer.

Pour bien opérer, il faut le faire avec promptitude & aſſurance de ſuccès, avec agrément du côté du malade, & avec dextérité & sûreté de la part de l'ou-

vrier. La promptitude s'entend de la diligence qu'on apporte dans l'opération ou dans la guériſon ; la ſûreté ſe connoît quand on ſait employer les moyens que l'art preſcrit pour guérir parfaitement le mal, & empêcher ou qu'il revienne, ou que ſa guériſon ne ſoit la cauſe d'un autre plus grand. L'agrément conſiſte à ne point faire de la douleur que le moins qu'on peut, à ne point tromper le malade, c'eſt-à-dire, à ne rien faire que de ſon conſentement, & à ne point imiter ces Charlatans qui promettent toujours de rendre en peu de tems la ſanté, parce qu'il faut qu'un Chirurgien ſe diſtingue de ces ſortes d'ignorans, & que l'effet ſuive toujours les promeſſes. Enfin la dextérité ou l'adreſſe de l'Opérateur doit paroître non-ſeulement dans la délicateſſe & l'exactitude de ſon travail, mais encore dans les mûres réflexions qu'il eſt obligé de faire ſur ſix ou ſept circonſtances que l'on exprime communément par ce vers latin :

Quis, quid, ubi, quibus auxiliis, cur, quomodò, quando ?

C'eſt-à-dire, qui, qu'eſt-ce, où, quels moyens, pourquoi, comment, & quand ?

Qui, regarde le malade, ſavoir ſi c'eſt une perſonne foible ou robuſte : *Qu'eſt-ce*, a rapport à la nature du mal, ſi c'eſt un éclat de grenade, une balle ou un morceau de bois ou de fer qu'on doit tirer : *Où*, s'entend de l'endroit du corps où il faut opérer, & du lieu où l'on laiſſera le malade, dans ſon lit ou dans une chaiſe : *Quels moyens*, ce ſont les inſtrumens, les machines & les médicamens propres à l'opération & à traiter du mal : *Pourquoi*, c'eſt la fin qu'on ſe propoſe en prenant les meilleures voies pour guérir le malade: *Comment*, ſignifie la maniere d'agir, & c'eſt ce que l'Art enſeigne : & *Quand*, dénote l'occaſion pour bien prendre ſon tems, & ce tems eſt de deux ſortes, l'un que l'on appelle *tems de néceſſité*, qui ne veut pas que l'on differe, comme lorſqu'il eſt queſtion d'arrêter une hémorrhagie ; & l'autre que l'on nomme *tems d'élection*, qui permet de choiſir un jour ou une ſaiſon commode lorſqu'il n'y a point de néceſſité preſſante, comme dans la Lithotomie.

Il ne ſuffit pas au Chirurgien d'avoir fait ſes ré-

flexions ſur ce qu'on vient de dire pour bien accomplir ce que ſon Art demande; il faut encore qu'il jette les yeux, 1°. Sur lui-même. 2°. Sur le malade. 3°. Sur les Aſſiſtans. Et 4°. ſur les choſes externes.

Qualités perſonnelles du Chirurgien.

La perſonne du Chirurgien doit être avantagée de trois ſortes de qualités, dont les premieres ſont dues à une nature bien élevée, les ſecondes à une raiſon cultivée, & les troiſiemes à un grand uſage. Par la nature, on comprend les dons du corps, les bonnes mœurs, & une diſpoſition naturelle qui nous fait préférer la Chirurgie à toutes les autres Profeſſions: par la raiſon, on veut qu'il ait un eſprit docile & capable de poſſéder une ſcience d'une auſſi grande étendue; & par l'uſage, on prétend qu'il ait beaucoup d'expérience acquiſe par un long exercice. Il faut auſſi qu'un Chirurgien ſoit ambidextre, c'eſt-à-dire, qu'il puiſſe travailler également des deux mains, y ayant des opérations qu'il faut néceſſairement faire de la main gauche. Mais il doit ſur-tout être ſon propre juge, & ſe rendre à ſoi-même la juſtice qu'il mérite, c'eſt-à-dire, que quand il ne ſe ſent pas aſſez fort ni aſſez exercé pour une opération difficile, il la doit laiſſer faire à un autre, plutôt que de l'entreprendre témérairement *(a)*.

Diſpoſitions néceſſaires au malade.

Trois diſpoſitions d'eſprit ſont auſſi requiſes dans un malade, s'il a envie de guérir: ſavoir, une grande confiance, de la patience & de l'obéiſſance; en même tems que le malade fait choix d'un Chirurgien, il doit croire qu'il n'y en a point de plus habile; & dans cette perſuaſion n'écoutant plus tous ceux qui lui proposeront des ſecrets imaginaires ou des remedes particuliers, il s'abandonnera entiérement à lui, comme s'il étoit sûr que ſa ſanté fût entre les mains de cette perſonne qui travaille à la lui rendre. La patience eſt une ſuite de ſa confiance, car il faut que le malade

(*a*) On pourroit ajouter ici qu'un jeune Chirurgien, qui n'ayant pas encore beaucoup pratiqué, a d'ailleurs toutes le qualités que l'Auteur demande, doit, avant chaque opération conſidérable, penſer pluſieurs fois, 1°. à l'ordre qu'il doit ſuivre. 2°. A la ſtructure tant naturelle que contre nature des différentes parties ſur leſquelles il doit opérer. 3°. Aux difficultés qu'on peut rencontrer en opérant. Ces réflexions le mettront en état d'agir plus sûrement.

souffre, sans murmurer, tout ce que le Chirurgien lui veut faire, ne doutant nullement que tout le traitement qu'il en reçoit ne l'approche de plus en plus de sa guérison, & que s'il lui fait de la douleur, c'est ou qu'elle est inévitable, ou qu'elle donne occasion à quelques efforts utiles : rien au reste n'étant plus dangereux pour un malade que de s'impatienter & de dissiper ce qu'il a de vigueur & d'esprit, à se tourmenter en vain. L'obéissance est encore un effet de sa confiance; car il faut que le malade suive aveuglément tout ce que le Chirurgien lui prescrit, sachant qu'il n'y a pas de moyens plus sûrs pour recouvrer sa santé.

Ce qu'il faut trouver dans les Assistans.

Les Assistans doivent aussi avoir trois vertus principales, qui sont la sagesse, la fidélité & la discrétion : s'ils n'étoient pas sages & prudens, ils inspireroient souvent aux malades des choses qui préjudicieroient à sa santé, & condescendant à ses desirs, ils lui accorderoient tout ce qu'il demanderoit ; ils fuiront néanmoins toutes les manieres rudes & brusques, & seront complaisans en tout ce qui ne le pourra pas blesser. Si l'on ne leur supposoit pas de la fidélité, l'on ne pourroit compter sur tout ce qu'on leur ordonneroit, & au lieu d'avancer la guérison, ils la retarderoient, ou l'empêcheroient en changeant, ou n'exécutant pas les choses réglées & commandées; enfin, s'ils n'étoient point discrets, ils iroient inconsidérément rapporter au malade tout ce qu'ils auroient entendu dire de sa maladie; car un rapport imprudent peut mettre un malade dans un péril imminent de sa vie, comme il est arrivé plusieurs fois. Cette même vertu les engage encore à tenir le secret sur certaines imperfections qu'ils découvrent ou qu'on leur déclare.

Attention sur les choses externes.

Les choses externes auxquelles il faut avoir égard pour la commodité du malade & la guérison de sa maladie, comprennent la maison ou la chambre qui doit être en bon air, éloignée du bruit, & garnie de tout ce qui est nécessaire pendant la cure ; le boire & le manger doivent être proportionnés à l'état du malade. Les trop fréquentes visites qu'il faut empêcher, la joie que l'on doit procurer, la tristesse qu'il faut bannir comme pernicieuse ; les instrumens même &

les médicamens qu'on fera préparer ſuivant les facultés du malade , & une infinité d'autres circonſtances dont le détail ſeroit trop long.

De tous ces préceptes généraux , il nous faut tirer des inſtructions qui nous conduiſent à bien faire chaque opération en particulier , & qui renferment ce qu'il faut obſerver avant l'opération , durant l'opération , & après l'opération.

Ce qu'il faut faire avant l'opération.

Avant que de ſe mettre en état d'opérer , il faut convenir de l'importance & de la poſſibilité de l'opération ; ce qui ſe connoît à la conſtitution , aux fonctions & aux liaiſons de la partie offenſée , aux forces du malade , & aux circonſtances du tems, du lieu , &c. Les réſolutions ayant été priſes , il faut préparer tout ce qu'on juge néceſſaire pour l'exécution ; ce qui conſiſte en ce que l'on appelle *Appareil* ; c'eſt la coutume d'envoyer chez le malade , quelque tems avant que le Chirurgien arrive , des ſerviteurs pour diſpoſer tout ; mais ſouvent par la quantité de linges qu'ils coupent , par les morceaux de charpie qu'ils font , & par l'étalage de beaucoup d'inſtrumens , ils jettent la crainte & l'épouvante dans l'eſprit du malade , en lui donnant une idée cruelle de l'opération qu'on va lui faire. Je voudrois que les Chirurgiens ne ſe préſentaſſent devant lui que dans le moment qu'ils doivent opérer , & que les choſes dont ils ont beſoin fuſſent toutes prêtes chez eux , ou dans une chambre voiſine de celle du malade , afin de lui épargner la vue de tels préparatifs qui ne font qu'inſpirer de l'horreur à ceux pour qui on les fait.

Ce qu'il faut obſerver pendant l'opération.

Ce qu'on doit obſerver durant l'opération eſt particuliérement ce que l'on nomme le *modus faciendi* ou la maniere de la faire , qui conſiſte à mettre en pratique dans le cas qui s'offre actuellement , toutes les regles que l'art enſeigne dans des cas pareils , s'acquittant de tous ſes devoirs avec douceur , avec adreſſe, avec propreté & avec délicateſſe. Je veux donc que le Chirurgien ſoit affable à ſon malade , qu'il l'encourage & le raſſure , qu'il compatiſſe à ſa peine , qu'il lui promette de ne lui cauſer que le moins de douleur qu'il ſera poſſible. Il faut qu'un Chirurgien ſoit natu-

rellement adroit pour bien opérer, & qu'il ait fortifié cette adreſſe par un grand exercice dans ſa Profeſſion, où il aura appris à ſituer ſon objet, à choiſir les inſtrumens les plus commodes, à en inventer de nouveaux dans des cas particuliers, & à s'en ſervir d'une maniere qui apporte autant de ſoulagement au malade, qu'elle donne de ſatisfaction aux Spectateurs. La propreté donne par avance une bonne idée du Chirurgien, & elle n'eſt pas une des moindres circonſtances dans l'opération ; la délicateſſe eſt encore recommandable, mais il ne faut pas qu'elle ſoit outrée ; c'eſt-à-dire, qu'au lieu d'aller au fait promptement, on manie, on tourne la partie en cent façons, & on en obſerve ſcrupuleuſement diverſes circonſtances peu eſſentielles; j'entends par délicateſſe cette légéreté, cette dextérité & cette circonſpecte application de la main du Chirurgien, qui fait avouer au malade que l'on a extrêmement ménagé ſa ſenſibilité, & à ceux qui étoient préſens, qu'il étoit impoſſible de mieux faire une opération.

Ce qu'il y a à faire après l'opération.

Quoique l'opération ſoit achevée, le Chirurgien n'en eſt pourtant pas encore quitte, s'il ne remédie aux déſordres qu'elle peut avoir cauſé, dont le principal eſt la perte du ſang qu'il doit arrêter inceſſamment par les moyens que ſon Art lui enſeigne, & que je vous expliquerai en vous démontrant chaque opération en particulier. Il faut enſuite panſer la plaie, y mettre une tente ou des plumaceaux ſecs ou chargés de quelque médicament, ſelon que la nature du mal l'exige, puis une emplâtre, une compreſſe & un bandage convenable ; il reſtera au Chirurgien à juger de la ſituation qu'il doit donner à la partie affligée, préférant celle où le malade ſouffre moins de douleur, où la partie eſt le moins oppreſſée, & où le pus a plus de pente au-dehors ; & en dernier lieu, il eſt à propos qu'il inſtruiſe la garde & les aſſiſtans de ce qui eſt de leur devoir, qu'il recommande le repos du malade, & qu'il l'oblige de ſe tranquilliſer par l'eſpérance d'une prompte & parfaite guériſon, & qu'enfin en le quittant, il l'aſſure que l'opération qu'il vient de lui faire étoit l'unique moyen de le rétablir en ſanté.

Mauvaises manieres qu'il faut éviter.

Il ne suffit pas de vous avoir indiqué la conduite qu'un Chirurgien doit tenir en opérant, il faut encore que je vous fasse remarquer plusieurs abus ou manieres choquantes qu'il doit absolument éviter. Il y a des Chirurgiens qui ne sont pas si-tôt entrés dans la chambre du malade, qu'ils y répandent l'alarme par le bruit & par mille questions inutiles qu'ils font, ou qui, voulant témoigner un grand empressement, lient leurs cheveux & troussent leurs bras comme s'il s'agissoit de déployer toutes leurs forces, ce qui jette l'effroi dans l'esprit du patient & des parens : ce procédé rustique est condamnable aussi-bien que ces cérémonies mal placées que quelques autres observent entr'eux à qui fera l'opération, se présentant les uns aux autres des ciseaux ou un bistouri devant le malade, qui par-là se voit misérablement exposé à tomber sous le couteau du plus mal-habile. S'ils sont plusieurs en droit d'opérer, c'est au malade à choisir celui qui sera plus à son gré. Et lorsque le Chirurgien ordinaire à qui il appartient de mettre la main à l'œuvre, croit être obligé d'en faire la proposition à quelqu'autre, qui par son rang ou son âge est au-dessus de lui, cette scene se doit passer hors de la présence du malade, qui est assez affligé de son mal, sans être encore fatigué par ces complimens hors de saison.

Cérémonies puériles.

Je n'approuve point non plus que pendant une opération tous les Chirurgiens présens aillent sonder ou mettre leurs doigts dans la plaie ; ce sont autant de douleurs nouvelles qu'on fait essuyer au malade, qui ne font que prolonger le tems de son martyre : c'est à celui qui opere à examiner ce qu'il y a à faire, & il ne doit tout au plus y admettre avec lui qu'un des Chirurgiens consultans qui sont là pour l'assister de ses avis. Il est des Chirurgiens qui s'offensent des cris d'un malade, qui le grondent & s'emportent contre lui, comme s'il devoit être insensible aux maux qu'ils lui font endurer ; ces façons d'agir sont trop cruelles, il faut qu'un Chirurgien ait de l'humanité, qu'il exhorte ses malades à la patience, qu'il compatisse à la douleur qu'ils souffrent, & s'il ne peut pas se dispenser de leur en faire, du moins qu'il leur laisse la liberté

de crier & de gémir. Je voudrois aussi qu'il n'assistât à une opération que les personnes qui y sont nécessaires, car ce grand nombre de curieux ou de spectateurs inutiles ne fait qu'embarrasser.

Le Chirurgien doit être circonspect sur ses promesses.

Une opération n'est pas plutôt finie, que le malade & les parens interrogent le Chirurgien sur ce qu'il en pense: c'est pour lors que sa prudence paroît en ne disant rien au malade qui puisse le chagriner, & ne déguisant point la vérité aux amis & aux proches. Qu'il ne ressemble donc pas à ceux qui par des craintes mal fondées mettent leurs malades sur le bord du tombeau, ensorte qu'à les entendre parler il est toujours prêt d'y descendre. Je sais que quelques-uns en usent ainsi par un trait de politique, en ce que si le malade meurt, l'on déclarera que le Chirurgien l'avoit prédit; & si au contraire il guérit, l'on publiera, disent-ils, qu'il lui a sauvé la vie. Il ne faut pas cependant prendre une route toute opposée, en promettant des guérisons infaillibles; je n'ignore pas non plus que ceux qui la suivent, prétendent par ce moyen s'attirer plus de pratique, croyant qu'il est plus naturel à un malade de se mettre entre les mains de celui qui l'assure de le guérir, qu'entre celles d'un Chirurgien dont l'abord triste, le discours composé & le pronostic incertain & fâcheux semblent être les avant-coureurs de la mort. Ces deux extrêmités sont autant d'écueils que le Chirurgien doit éviter, parce que le monde est prévenu de toutes ces ruses, & qu'il ne juge de la sincérité & de l'habileté des Opérateurs, que par l'événement des cures qu'ils ont entreprises; il faut qu'ils tiennent un milieu entre l'espérance & la crainte, faisant néanmoins plutôt entrevoir de l'espérance que de la crainte; parce que l'une ne peut produire que de très-bons effets; & la seconde est capable de causer des troubles très-dangereux.

On doit préparer l'appareil avant l'opération.

Je vous ai dit qu'avant que d'entreprendre aucune opération, il falloit préparer son appareil: on entend par appareil toutes les choses sans quoi l'opération ne peut s'exécuter, & que l'on réduit à six principales, qui sont les instrumens, les tentes, les plumaceaux, les emplâtres, les compresses & les bandages. Je dis

les principales & les plus univerſelles, parce qu'il y a une infinité de choſes, comme des lacs, des attelles, des bancs, des boëtes & d'autres machines qui conviennent à des opérations particulieres, dont je ne vous parlerai point à préſent, me propoſant ſeulement aujourd'hui de vous faire connoître tout ce qui regarde les opérations en général.

Pourquoi on commence par les inſtrumens.

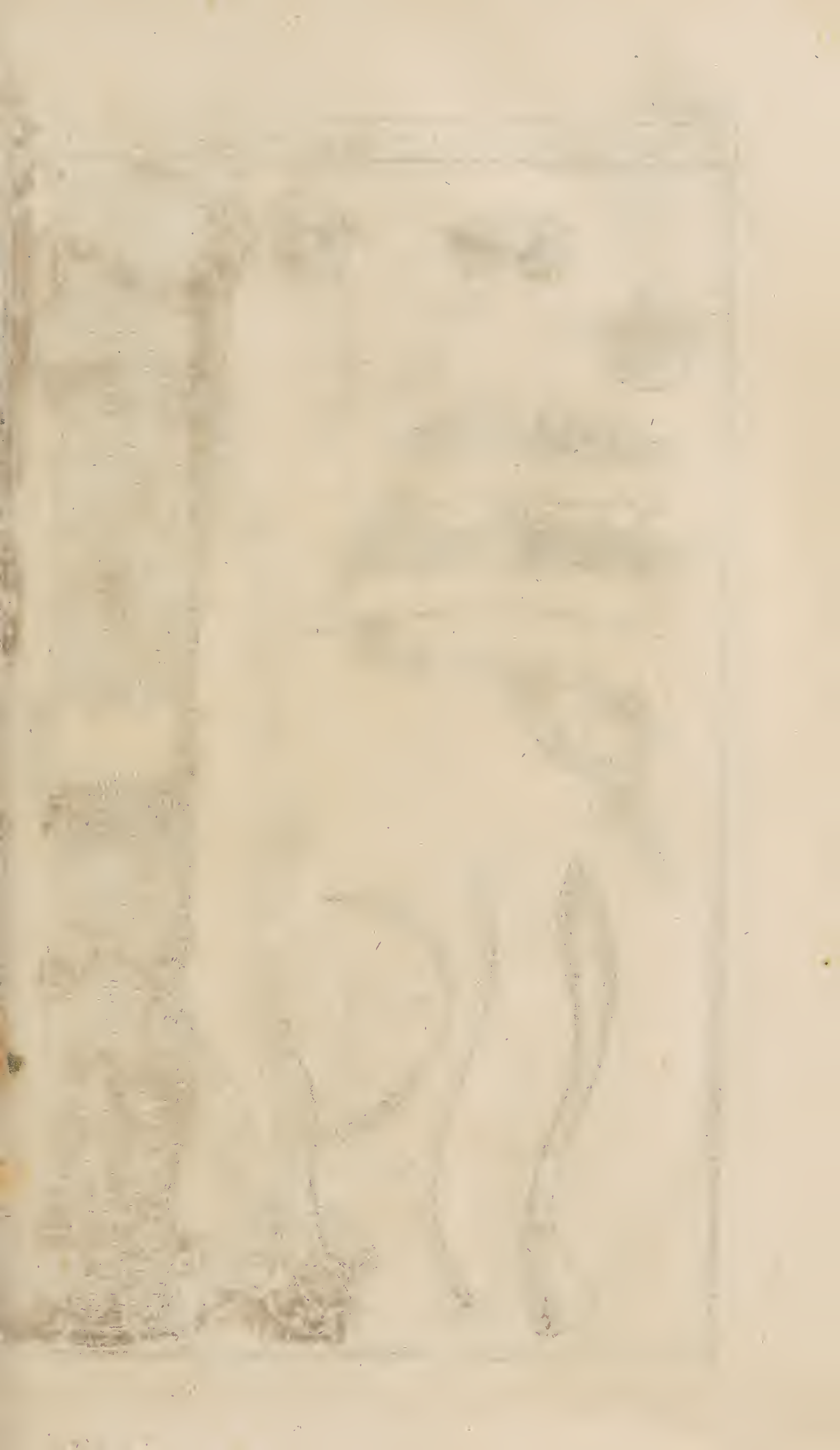
Ne ſoyez point ſurpris ſi je commence par les inſtrumens, & ſi je mets les bandages au dernier lieu ; je ſuis en cela l'ordre dans lequel le Chirurgien emploie tous ces moyens en opérant : j'ai jugé cette méthode plus inſtructive qu'aucune autre : j'ai cru auſſi devoir faire graver ces ſix ſortes de choſes chacune dans une planche à part, afin que vous en conçuſſiez des idées plus diſtinctes & plus nettes.

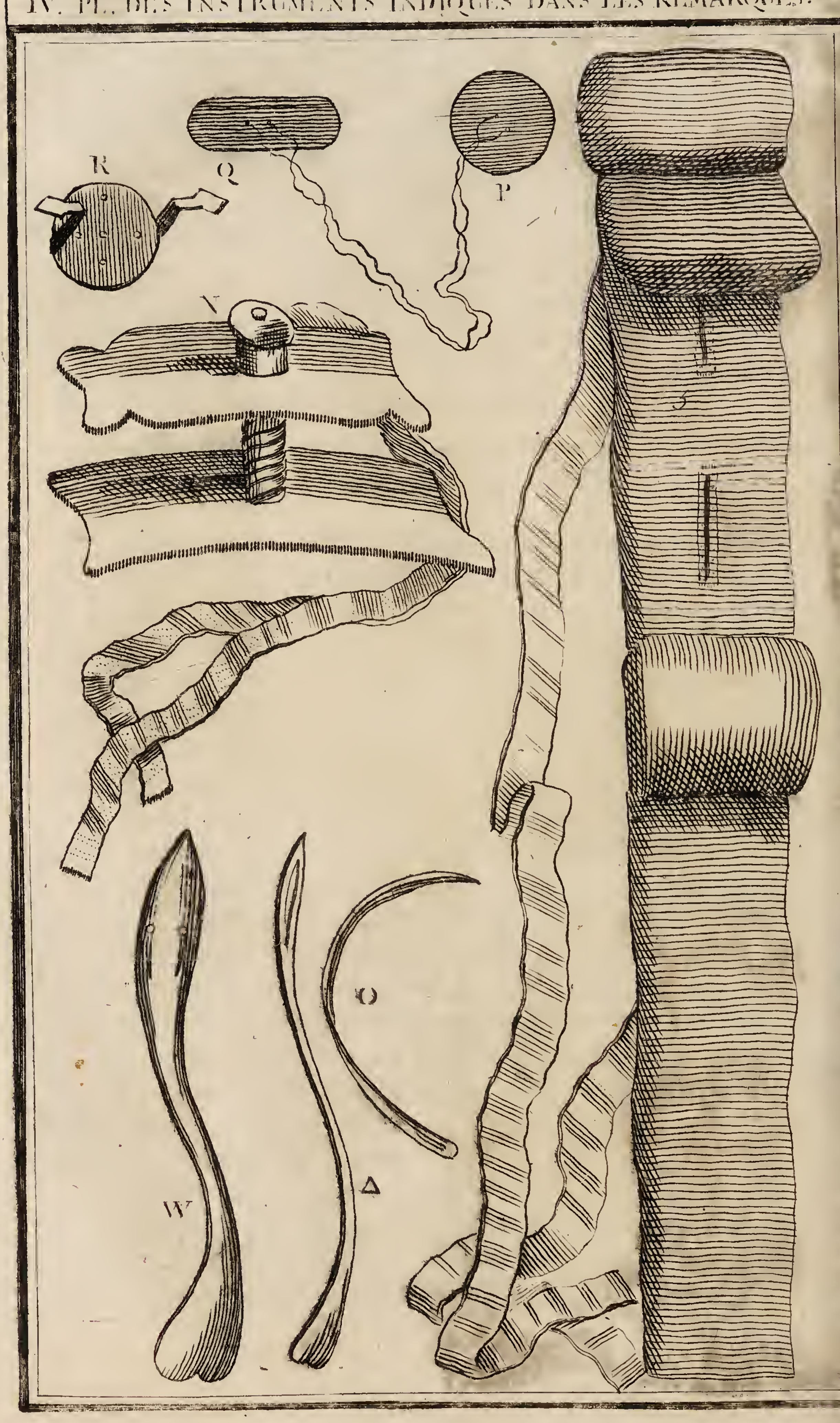
DES INSTRUMENS DE CHIRURGIE.

IL n'eſt pas poſſible de ſe paſſer d'inſtrumens dans la partie Chirurgicale : les Anciens en ont tranſmis à la poſtérité pluſieurs deſſins que nous voyons dans leurs livres : mais on peut dire à la louange des Chirurgiens modernes, que les inſtrumens dont on ſe ſert aujourd'hui, ſont plus commodes & moins groſſiers ; on ne s'eſt pas contenté d'en retrancher quelques anciens qu'on a trouvés inutiles ou trop rudes, on a encore poli & perfectionné ceux dont on a conſervé l'uſage, & on en a inventé pluſieurs autres.

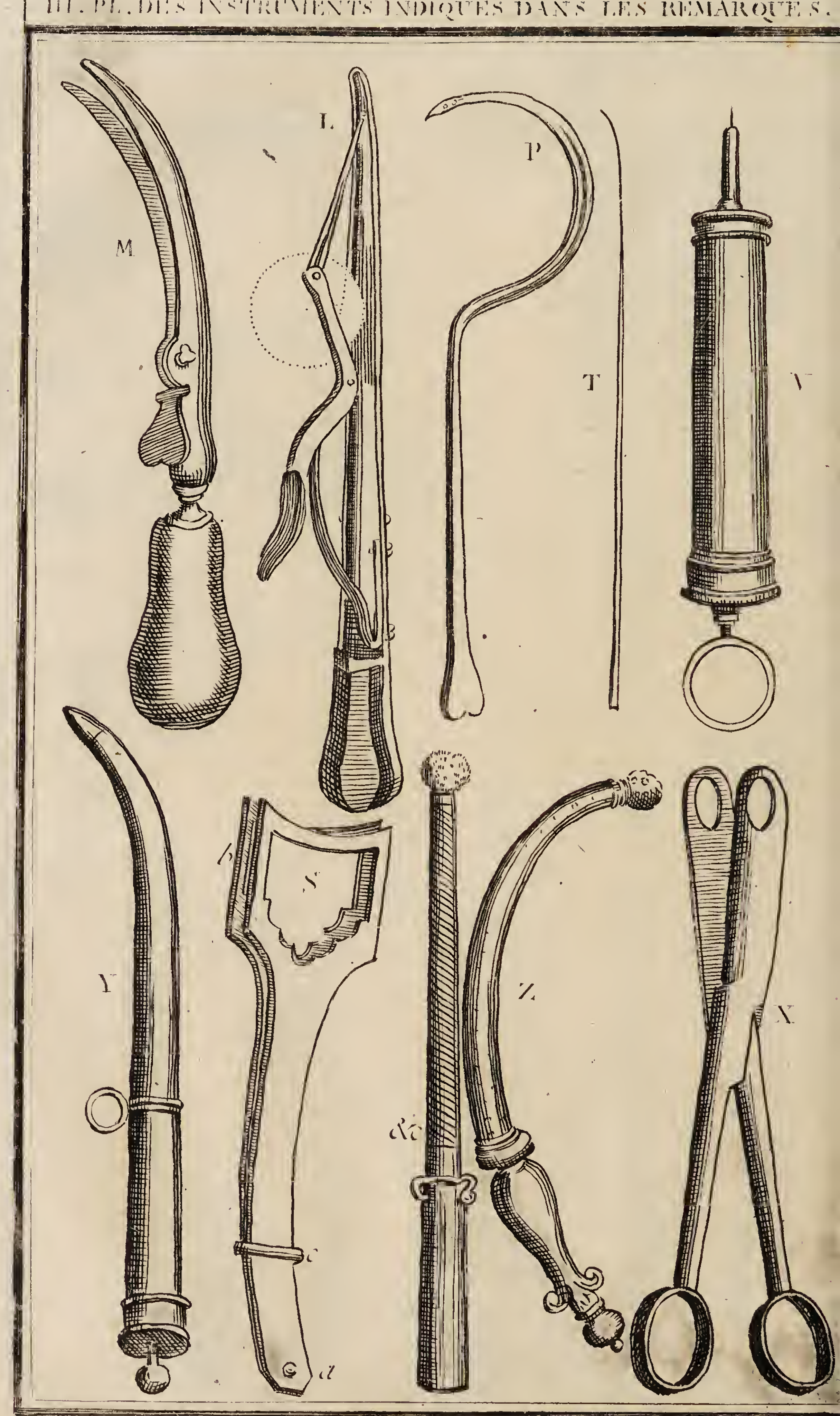
Nous regardons l'inſtrument comme une cauſe ſeconde, qui fait ou aide à faire quelque choſe, étant dirigé par une main induſtrieuſe, de ſorte que la main & l'inſtrument ſont deux cauſes efficientes ſans leſquelles une opération ne pourroit pas être exécutée; mais avec cette différence que la main eſt la principale, puiſque c'eſt celle qui produit & qui regle le mouvement de l'inſtrument, au lieu que l'autre n'eſt qu'une cauſe ſubordonnée.

Des inſtrumens, les uns ſont communs aux Chirurgiens & à pluſieurs autres Artiſans, comme des Ciſeaux, des Aiguilles, des Raſoirs ou des Couteaux; les autres ſont particulieres à la Chirurgie, comme

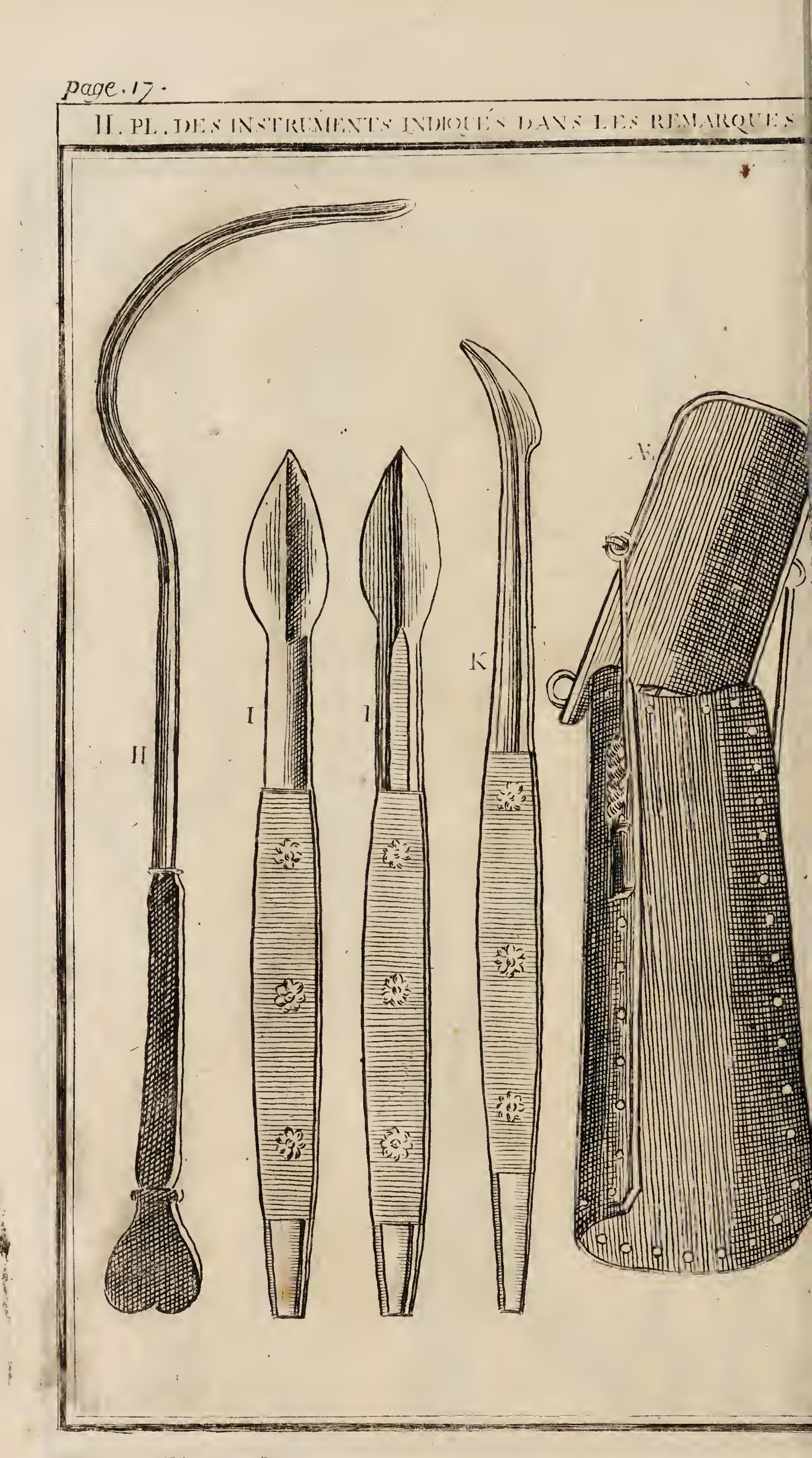


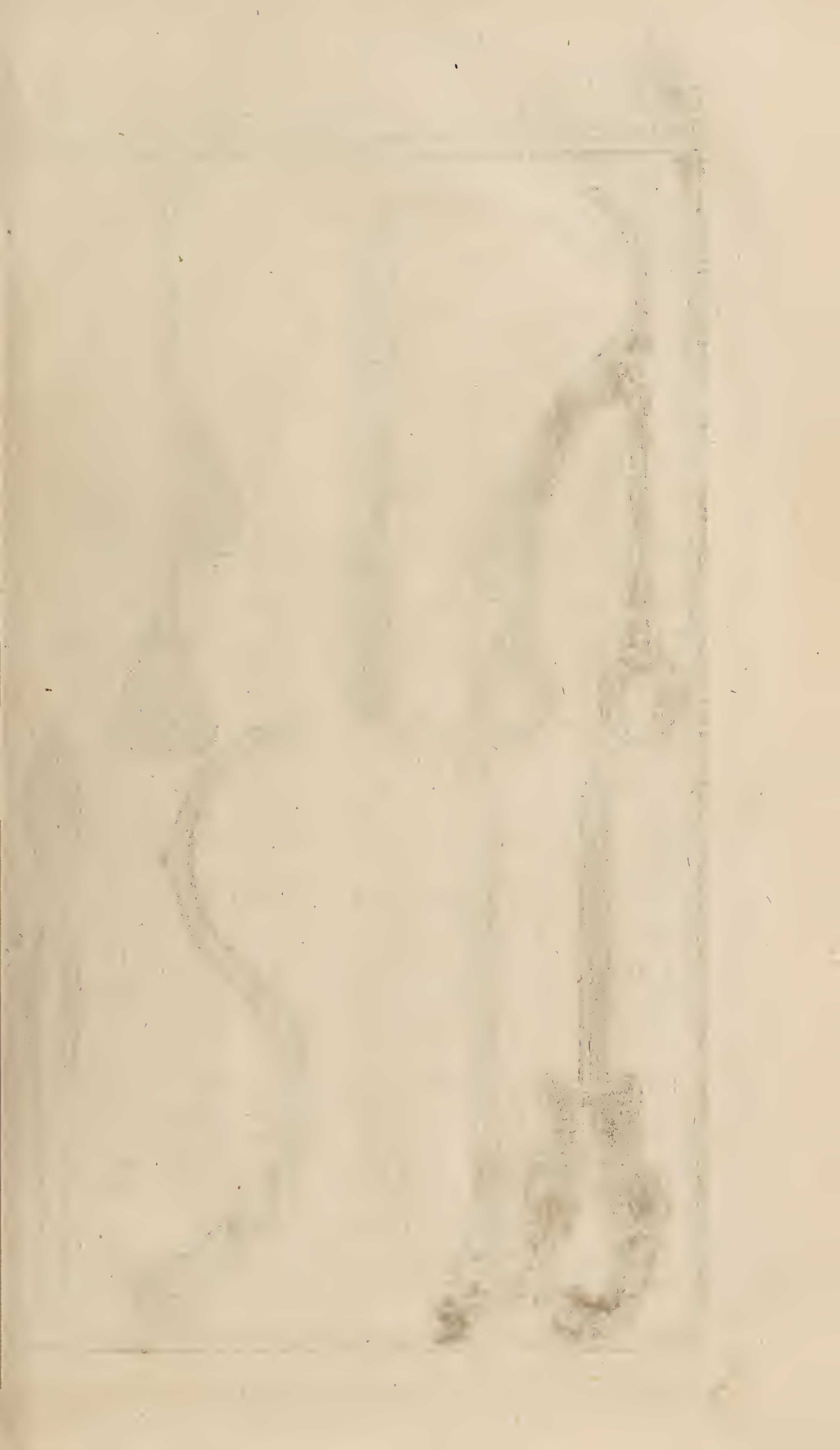

IV. PL. DES INSTRUMENTS INDIQUÉS DANS LES REMARQUES.
R
Q
P
V
O
W
Δ



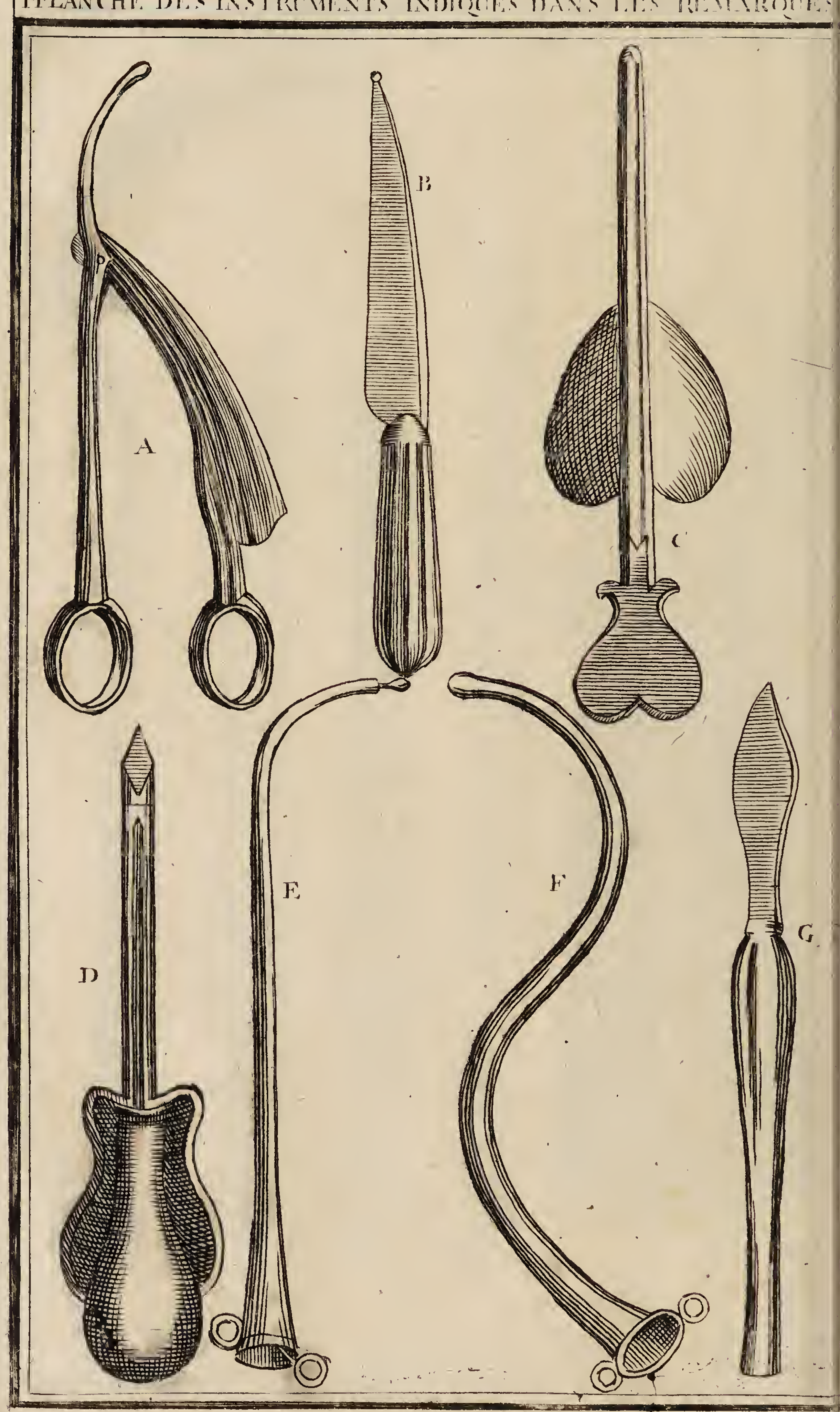

III. PL. DES INSTRUMENTS INDIQUÉS DANS LES REMARQUES.
M
L
P
T
V
Y
S
b
c
d
&c
Z
X




II. PL. DES INSTRUMENTS INDIQUÉS DANS LES REMARQUES
H
I
I
K



I. PLANCHE DES INSTRUMENTS INDIQUÉS DANS LES REMARQUES



comme une Lancette : entre ceux qui appartiennent proprement au Chirurgien, il y en a que l'on appelle généraux, parce qu'ils servent à diverses maladies & à diverses parties du corps, comme un Bistouri ; & d'autres que l'on nomme propres, parce qu'ils ne sont employés que pour certains maux, & dans telles ou telles parties, comme le trépan pour les fractures du crâne.

La raison & l'expérience doivent nous apprendre à nous bien servir des instrumens ; la premiere nous fait choisir l'instrument convenable à l'intention que nous nous proposons, & la seconde nous rendant adroits, nous donne de la hardiesse à le manier, n'y ayant rien qui assure & qui encourage plus un Opérateur dans l'usage des machines que les heureuses épreuves qu'il en a faites.

Par les différentes machines qui peuvent être employées dans une opération, il y en a qui sont nécessaires pour l'exécuter, & d'autres qui contribuent seulement à la mieux accomplir : le nombre des premieres qui servent à réunir les parties divisées, à séparer les continues, à tirer les corps étrangers, à donner divers arrangemens, &c. est innombrable ; & souvent les secours que nous en tirons, ne nous seroient jamais donnés par les médicamens, ni par tout autre moyen : car comment s'y prendroit-on pour faire sortir sans une sonde les urines de la vessie, quand elle aura perdu son ressort, & comment abattre une cataracte sans une aiguille ? Les secondes, telles que sont les lits, les coussins ou les bancs, qui facilitent les opérations, sont aussi en très-grande quantité, & elles ne doivent pas être négligées, puisque leurs usages concourent à la perfection de l'œuvre.

Après vous avoir parlé du général des instrumens, il faut les examiner en détail : ceux que vous voyez gravés sur ces planches conviennent presqu'à toutes les opérations, c'est pourquoi vous les devez connoître préférablement aux autres ; c'est aussi par ceux-là que je commence cette Démonstration.

A. Ciseaux.

Les Ciseaux sont les instrumens les plus communs du Chirurgien ; cette premiere paire A. que je vous

repréſente eſt plus forte que les autres, c'eſt celle dont on ſe ſert pour couper les bandes, les compreſſes, les emplâtres, & pour faire les ouvrages les plus groſſiers, auſſi eſt-elle proportionnée à de tels ſervices.

B. Ciſeaux à inciſions.

La ſeconde paire B. eſt plus fine, les lames en ſont plus déliées & plus longues, on les appelle Ciſeaux à inciſions : le Chirurgien en doit avoir une qui ne ſerve qu'à les faire ; il y a un petit bouton au bout de celle des lames qui doit être introduite dans la plaie : ce bouton empêchant que la plaie n'en ſoit piquée, fait éviter de cauſer de l'irritation & de la douleur à la partie. L'acier de cette paire doit être fin & bien tranchant, afin qu'elle coupe net & proprement pour faire moins ſouffrir le malade.

C. Ciſeaux courbes.

Cette troiſieme paire C. eſt appellée Ciſeaux courbes, les deux lames en ſont courbées pour pouvoir faire des inciſions en des lieux où des droits ne pourroient ſervir ; il y a auſſi un bouton à la pointe de la lame externe qui eſt toujours celle qui ſe met dans la plaie qu'on veut dilater. (*a*). Il faut remarquer que les Chirurgiens ne doivent pas tenir les ciſeaux de même que les femmes & les Tailleurs qui fourrent le pouce dans un des anneaux & le doigt indice dans l'autre, mais il aura le doigt annulaire dans le ſecond anneau au lieu de l'indice ; ce qui lui donnera plus d'adreſſe & de force, parce que de cette maniere les doigts indices & du milieu appuyeront ſur les branches des ciſeaux & les conduiront.

D. Raſoir.

Le raſoir D eſt des plus anciens inſtrumens de la Chirurgie. On s'en ſervoit autrefois dans pluſieurs opérations pour inciſer & trancher, mais n'étant pas ferme ſur ſon manche, & y ayant d'autres outils plus commodes, l'on ne s'en ſert plus gueres que pour raſer les endroits où il y a des cheveux ou des poils.

E. Scalpel.

Quoique le Scalpel E. ſerve particuliérement dans les diſſections, il peut néanmoins être encore utile dans

(*a*) Le bouton que l'auteur croit eſſentiel aux ciſeaux, eſt regardé au contraire comme inutile & même comme embarraſſant, par tous les Praticiens, qui ne ſe ſervent aujourd'hui que de ciſeaux à pointe mouſſe. Ces ciſeaux ont ce double avantage, qu'ils ne peuvent point piquer les parties dans leſquelles on les introduit, & qu'ils laiſſent au Chirurgien la liberté de placer indifféremment ſes doigts dans les anneaux.

beaucoup d'opérations, comme dans l'amputation où il faut couper la chair & les membranes qui sont entre les deux os d'un bras ou d'une jambe, avant que de les scier. Cet instrument tranche des deux côtés, & il y a un manche ou d'ébene ou d'ivoire qui, étant mince & plat par son extrêmité, sert à séparer les parties membraneuses & fibreuses dans les préparations Anatomiques.

F. Autre Scalpel.

Cet autre Scalpel F. a un dos, c'est-à-dire, qu'il ne tranche que d'un côté, c'est un couteau dont la lame est courbe ; il est fort commode pour décharner un corps lorsqu'on veut l'embaumer ou faire un squelette.

G. L'airigine.

L'Airigine G. est encore un instrument nécessaire pour disséquer : on l'a nommé ainsi, parce qu'à son extrêmité il y avoit deux pointes courbes en façon de pattes d'araignées ; mais ayant reconnu l'incommodité de ces deux pointes, l'on n'y en fait plus qu'une qui sert à faire tenir par quelque serviteur un vaisseau ou un ligament que l'on veut anatomiser ; & lorsqu'on en a besoin dans quelqu'opération, comme dans le bubonocele, on en prend dont la pointe est mousse ou applatie, de crainte qu'en piquant quelques parties sensibles, elle n'excite de la douleur & de la convulsion.

H. Une Lancette.

La Lancette H. est de tous les instrumens le plus nécessaire au Chirurgien, d'autant que sans celui-là il ne peut faire l'opération la plus commune de la Chirurgie, je veux dire, la saignée, & comme il s'en sert à toute heure, il est obligé d'en avoir plusieurs; les uns veulent qu'elles soient fort pointues, les autres qu'elles aient peu de largeur ; ceux-là prétendent mieux conduire la pointe de leurs lancettes dans la veine, & en les élevant plus ou moins, faire l'ouverture telle qu'ils la jugent à propos; & ceux-ci disent qu'avec une lancette large ils font d'abord l'ouverture assez grande, sans être obligés de soulever leur instrument en le retirant du vaisseau, & qu'ainsi ils exemptent de la douleur qui n'est pas tant causée par la ponction que par cette élévation. Celles dont je me sers tiennent un milieu entre les pointues & les larges, & n'obligent qu'à faire une petite élévation; aussi la douleur qu'elles font est-elle très-légere, on les appelle lancettes à pointes de grains d'orge. La chasse est ordinairement faite d'écaille de tortue, elle doit être

mince & séparée en deux , pour la mieux nettoyer ; c'est un abus que de les avoir garnies d'argent , parce qu'alors étant trop lourdes , le Chirurgien ne peut les conduire avec la délicatesse que demande la saignée; au reste elles doivent être très-plates & très-polies , afin de faire à la veine pour l'ouvrir la fente la plus menue qu'il est possible & la plus aisée à refermer.

I. Lancette à abcès. Cette autre Lancette I. est bien plus grande que la précédente , elle est destinée pour des ouvertures longues & profondes que l'on ne pourroit faire avec une lancette à saigner ; la pointe n'en doit pas être trop fine , & le tranchant trop délié , de peur qu'elle ne s'émousse quand on vient à couper des chairs ou des peaux un peu dures. On faisoit autrefois les lancettes pointues à leurs extrêmités & larges dans leur ventre ; elles ressembloient à une feuille d'olivier : mais à présent on les fait égales depuis leur ventre jusqu'à la chasse ; on les tient plus fermes sous cette forme , & elles ne vacillent point dans le tems qu'on s'en sert.

K. Une sonde. Ce petit instrument K. est appellé une sonde , elle est ronde & égale par-tout , excepté à un bout où elle a une petite tête qui l'empêche de piquer la plaie que l'on veut sonder. Il y en a de différentes tant en grosseur qu'en longueur. C'est par le moyen de la sonde que nous connoissons le chemin & la profondeur d'une plaie , c'est la sonde qui nous assure de l'existence des corps étrangers ; si le coup a pénétré , ou si les os sont découverts : enfin c'est la sonde qui nous donne les premieres lumieres dont nous avons besoin pour parvenir à la guérison d'une plaie.

L. Une sonde plate. Cette autre marquée L. est appellée une sonde plate, elle est d'un grand secours en des endroits où la sonde ronde ne peut aller , car elle nous fait connoître quand il y a des scissures ou félures aux os , ou quand le péricrâne est séparé ; ainsi elle n'est pas moins utile que la premiere.

M. Une espece de sonde creuse. Cette troisieme M. est une sonde creuse en gouttiere , ayant presque dans toute sa longueur une cavité en forme de canelure pour conduire la pointe des instrumens qui font des incisions ; elle est pour cet effet plus grosse & plus forte que les deux autres , & ces deux petites anses qui sont à son extrêmité la font tenir

ferme de la main gauche au Chirurgien dans le tems qu'il s'en sert. Ces sondes sont ordinairement de fer, mais il est mieux qu'elles soient d'argent.

Le Bistouri N. est un instrument fort en usage, il y en a de plusieurs sortes, celui-ci est un tranchant de tout un côté, mais de l'autre qu'on appelle son dos, il ne tranche que jusqu'à son milieu, il peut se déployer en avant & en arriere comme une lancette à abcès, au lieu de laquelle il sert quelquefois; il est commode pour plusieurs especes d'incisions, particuliérement pour celles que l'on fait à la tête. On sait assez que dans l'usage de ces instrumens on doit tenir immédiatement avec les doigts les lames qui circulent sur leurs manches, lesquels servent comme de contrepoids à la main pendant qu'elle opere, & d'étuis aux lames dans un autre tems.

N. Un Bistouri.

Le Bistouri O. appellé droit, parce qu'il ne se peut pas plier en arriere comme l'autre, & que la lame y demeure en droite ligne avec le manche comme dans un couteau, ne tranche aussi que d'un côté, étant applati de l'autre; on met quelquefois un petit bouton de cire à la pointe, afin qu'elle ne blesse pas quand on est obligé de la faire entrer dans une plaie: cet instrument est fort utile aux Chirurgiens d'Armées qui font des incisions à tous momens, & en toutes sortes de parties.

O. Un Bistouri droit.

Cet autre P. est un Bistouri courbe fait en forme de croissant, le tranchant de la lame est en dedans & le dos en dehors, il y en a de petits, de moyens & de très-forts; ces derniers sont nommés couteaux courbes, & sont destinés pour les grandes opérations; on ne choisit les courbes que lorsque les droits ne peuvent pas servir, comme quand on veut dans l'opération du bubonocele dilater les anneaux du muscle oblique descendant; en ce cas on conduit la pointe du bistouri dans la canelure de la sonde creuse, ce qui exempte de mettre un bouton à l'extrêmité de la lame.

P. Un Bistouri courbe.

La Spatule Q. est un instrument nécessaire au Chirurgien pour faire une emplâtre, & pour étendre les onguens sur les plumaceaux; elle doit être forte, plus large par un bout que par l'autre, plate d'un côté & à demi-ronde à l'opposite; les Chirurgiens un peu curieux en ont toujours une d'argent plutôt que de fer,

Q. Une Spatule.

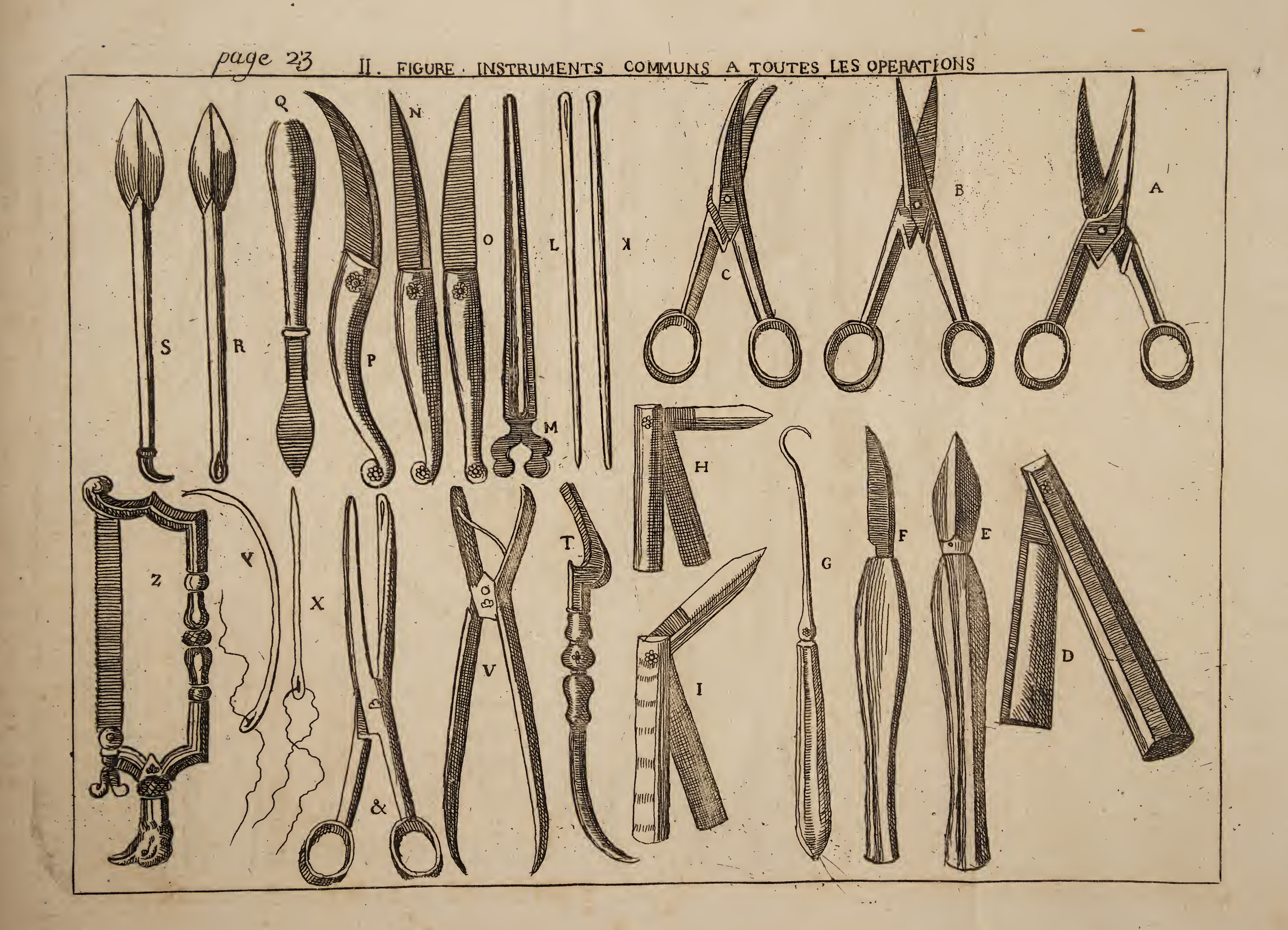
qui n'eſt jamais ſi propre, & qui ſalit davantage les mains.

R. Une feuille de myrte. Cet inſtrument R. eſt appellé feuille de myrte à cauſe de ſa reſſemblance; d'autres l'ont nommé demi-ſpatule, parce qu'il a preſque la figure d'une ſpatule, qui toutefois eſt pointue, moins étroite & plus groſſe. Il ſert à nettoyer le dehors d'une plaie, il a une façon de cure-oreille à ſon extrêmité, avec quoi l'on peut tirer les corps étrangers entrés dans les oreilles, ou les petites pierres arrêtées dans l'uretre.

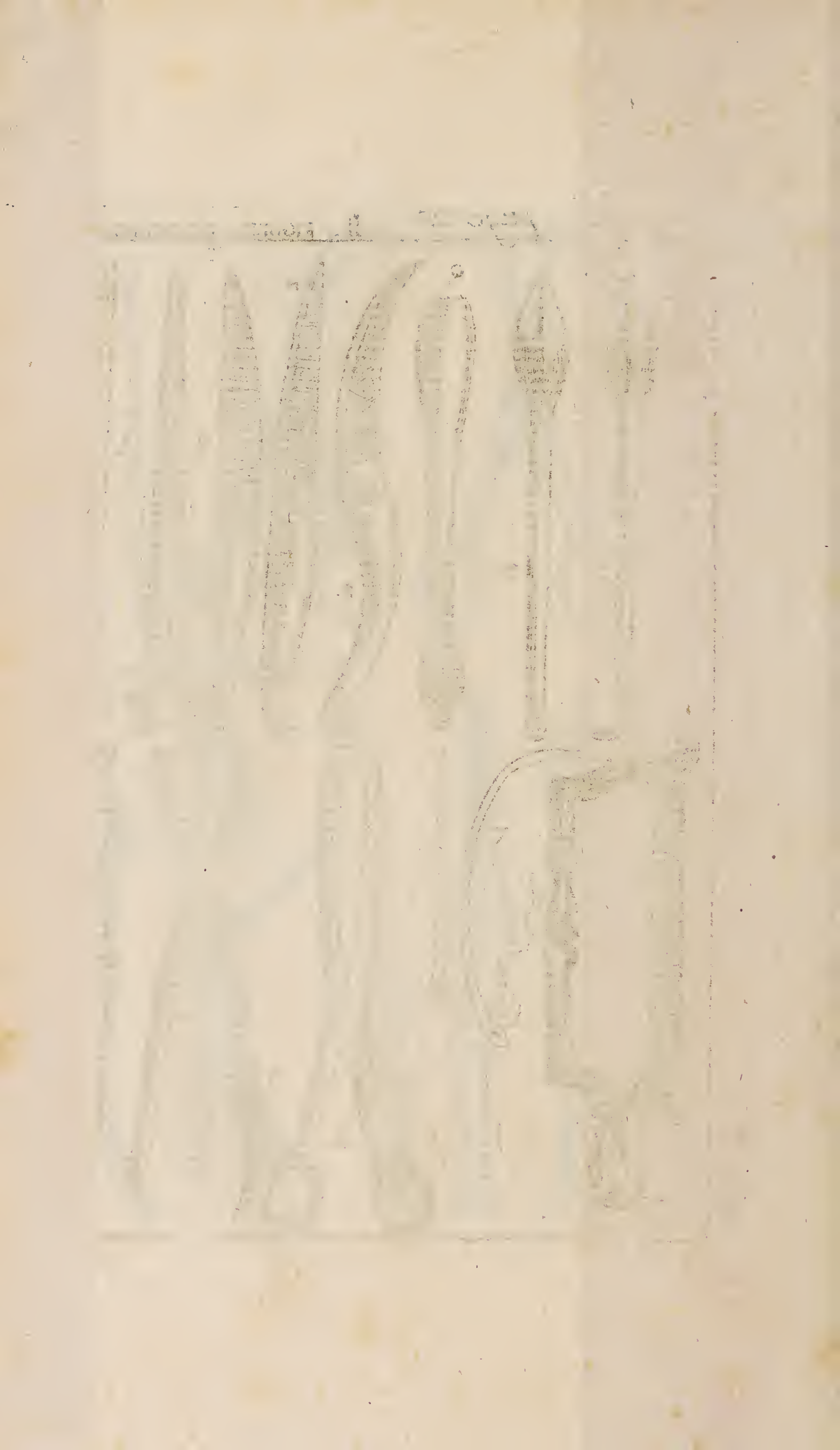
S. Autre feuille de myrte. Cette autre feuille de myrte S. eſt beaucoup plus mince que la précédente, étant à demi-tranchante; elle eſt crochue à ſon extrêmité en forme de déchauſſoir. Outre l'uſage qu'elle a de commun avec la premiere, elle ſert encore dans les diſſections lorſqu'on veut ſéparer des membranes ou des filamens. Je l'ai toujours employée heureuſement dans l'opération du bubonocele, où je la préférerois aux inſtrumens tranchans, de crainte de bleſſer l'inteſtin.

T. Un élévatoire. L'Elévatoire T. eſt un inſtrument qui prend ſon nom de ſon uſage; vous en verrez pluſieurs figures dans la ſuite de ces opérations, mais celui-ci eſt courbe par ſes deux extrêmités, dont l'une eſt quarrée & l'autre ronde, pour fourrer celle-là dans des ouvertures longues & larges, & celle-ci dans des trous ronds; elles ſont toutes deux dentelées au-dedans pour ne pas gliſſer ſous l'os que l'on veut élever: il ſert quelquefois à faire l'extraction des corps étrangers, comme des balles ou des éclats de grenades: mais il eſt principalement utile à élever une piece d'os enfoncée ſur la dure-mere.

V. Pincettes. Il y a des Pincettes de pluſieurs façons qui prennent leurs noms des parties auxquelles elles reſſemblent, comme des becs de cane, de corbeau, ou de grue; elles ont chacune leur uſage différent comme vous le verrez; je ne vous préſente ici qu'une paire de pincette V. qui eſt la plus commune de toutes, & que les Chirurgiens doivent porter ſur eux dans un étui par-tout où ils vont. Il convient mieux de les avoir d'argent que d'acier, parce que ce dernier métal eſt plus ſujet à la rouille. L'extrêmité ſupérieure de cette paire ſert à ôter quelqu'eſquille, ou à arracher des poils, elle a un reſſort qui la tient toujours ouverte, & les branches



II. FIGURE INSTRUMENTS COMMUNS A TOUTES LES OPERATIONS



inférieures, étant plus longues que les ſupérieures, elles ſont très-commodes pour lever les plumaceaux de deſſus une plaie, ou pour les y remettre (a).

X. Une Aiguille.

L'Aiguille X. eſt fort en uſage chez les Chirurgiens; ils s'en ſervent en tant de différentes occaſions, qu'ils ſont obligés d'en avoir de toutes les ſortes, je vous en parlerai amplement en vous montrant les ſutures; celle-ci eſt une aiguille droite fort pointue, dont les deux côtés vont un peu en s'élargiſſant, ils ſont tranchans juſques vers le milieu, le reſte eſt rond, & ſa tête eſt percée d'un grand trou pour paſſer le cordonnet. Elle ſert à recoudre un corps dans les préparations d'Anatomie publiques ou dans les embaumemens.

Y. Une Aiguille courbe.

Celle-ci eſt une Aiguille courbe Y. groſſe & forte, elle doit être d'un bon acier, car ſouvent elle plie ou ſe caſſe, ſur-tout quand on s'en ſert pour coudre la peau d'un corps mort, laquelle eſt beaucoup plus difficile à percer que celle d'un homme vivant. Elle a le même uſage que la droite, & de plus elle eſt abſolument néceſſaire dans la gaſtroraphie (b).

Z. Une Scie.

La Scie Z. eſt un inſtrument commun au Chirurgien & à pluſieurs Artiſans; mais celle du Chirurgien étant toujours faite par de très-bons Couteliers, l'emporte ſur les autres par ſa propreté & ſa politeſſe, & par la ſéparation prompte & nette qu'elle fait des parties auxquelles on l'applique; elle doit être petite & légere, afin qu'on la puiſſe manier avec plus de liberté, & elle a un manche pour être tenue plus ferme: il faut que la lame en ſoit exquiſe & les dents bien aiguiſées, pour ſcier avec plus de douceur, diviſer dans le moins de tems qu'il eſt poſſible, les os d'un bras ou d'une jambe, quand on en fait l'amputation: on ne peut auſſi ſe paſſer de ſcie

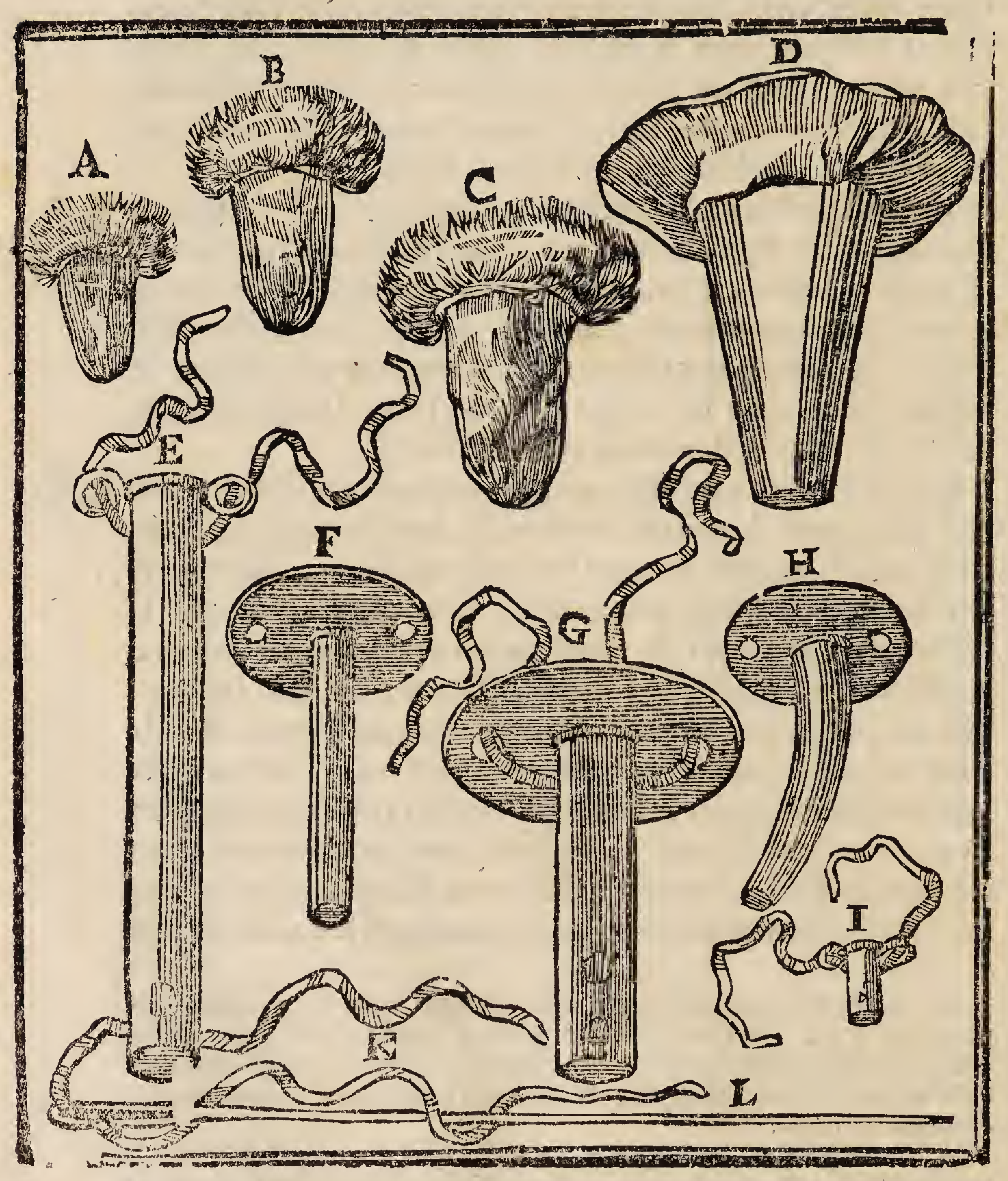
(a) On préfere aujourd'hui à ces pincettes une autre eſpece de pincettes (&c.) qui ont deux anneaux à l'extrêmité de leurs branches, & qu'on tient comme des ciſeaux. Ces anneaux empêchent qu'elles ne puiſſent échapper, & leur ont fait donner le nom de pincettes à anneaux.

(b) Les aiguilles, qui ſervent à cette ſuture, doivent être extrêmement polies & tranchantes ſur les côtés, juſqu'à leur partie la plus large, très-aiguës par leurs pointes, & arrondies par le talon. Elles doivent avoir à leur tête deux rainures aſſez profondes pour y loger le fil, de ſorte qu'elles paſſent aiſément & ſans bleſſer les parties. Ces rainures doivent être du côté du tranchant, & avoir une ouverture où l'on puiſſe paſſer le fil.

quand il s'agit d'ouvrir un crâne, ou pour embaumer la tête, ou pour faire la démonſtration du cerveau.

Le petit nombre d'inſtrumens que vous venez de voir n'eſt proprement que ceux que l'on appelle généraux, il y en a quantité d'autres particuliers que je n'ai pas repréſentés dans ces tables, parce que je vous les ferai voir chacun dans l'opération où ils conviennent.

III. Fig. DES TENTES ET CANULES.



LEs Tentes ne doivent pas être les dernieres parties à conſidérer dans la compoſition d'un appareil; il eſt tant d'opérations qui en demandent, qu'il faut qu'un Chirurgien ſoit inſtruit de tout ce qui les re-

garde, ce qui peut ſe réduire à trois choſes que nous allons examiner ; ſavoir, leurs matieres, leurs figures & leurs uſages.

Je trouve cinq ſortes de matieres, dont on peut former des tentes ; c'eſt au Chirurgien à choiſir celle qui convient le mieux à l'intention qu'il ſe propoſe, car elles ſe font de charpie, de linge, d'éponge préparée, d'argent & de plomb.

Les tentes de charpie ſont les plus mollettes & les plus douces, elles fatiguent moins une plaie que les autres ; on s'en ſert pour tenir un médicament au fond de la plaie, elles s'imbibent du plus liquide, de la ſanie corroſive, & par ce moyen elles empêchent que cet excrément ne nuiſe à la partie.

Celles que l'on fait de linge ſont ordinairement les plus groſſes de toutes, elles ſont longues & dures, ayant à la maniere des clous une tête épaiſſe & plus large que le reſte, afin qu'elles ne puiſſent pas entrer dans la capacité de la poitrine & du ventre, qui ſont les endroits où l'on s'en ſert le plus ſouvent.

On appelle éponge préparée celle que l'on fait bouillir dans une liqueur où il entre de la cire, après quoi on la lie encore toute chaude avec de menue ficelle, pour lui donner une forme de tente. Quand on veut dilater une plaie, l'on met une de ces tentes après en avoir ôté la ficelle, qui venant à ſe remplir des humidités de l'ulcere s'enfle tellement, que l'on a de la peine à la retirer ; il eſt bon de s'en ſervir quelquefois, mais l'uſage continuel en ſeroit dangereux, parce qu'en ſe gonflant, elles pourroient, par leur compreſſion, rendre calleuſes ou ſquirreuſes les parties qu'elles touchent.

Les tentes, qui ſont d'argent, s'appellent canules ; parce que ſemblables à un tuyau, elles ſont percées ſelon toute leur longueur ; l'on en fait de pluſieurs manieres, telles que vous les voyez ici repréſentées ; je vous les expliquerai dans un moment, elles ſervent à conduire dehors les matieres contenues dans les grandes cavités, & elles ont cela de commode, qu'avec une petite tente de linge qui les bouche, on peut panſer le malade ſans les ôter de la plaie.

On en fait auſſi de plomb qui ont la même figure, & le même uſage que celle d'argent ; il y a des gens

qui préferent le plomb à tout autre métal ; disant qu'il est ami de l'homme, puisqu'on a vu des balles de plomb rester pendant toute la vie dans le corps de diverses personnes sans les incommoder ; mais si ces balles ont pu demeurer si long-tems sans nuire, c'est que leur figure s'ajustoit aux endroits où elles étoient cantonnées, & qu'elles se trouvoient hors de l'action des fibres mouvantes & de la route des liqueurs : je crois qu'une tente d'argent blesseroit encore moins, parce qu'elle se maintiendroit mieux dans sa forme, étant d'une substance plus dure, & dont on doit moins craindre qu'il se détache des corpuscules métalliques par la corrosion des sucs. Ce qu'il y a de commode au plomb, c'est qu'un Chirurgien peut fabriquer lui-même de ces tentes quand il n'y a point d'Orfevre pour en préparer d'argent, ou quand les malades sont si pauvres, qu'ils ne peuvent pas en faire la dépense.

Entre toutes les tentes qu'on ne peut gueres mieux se figurer que comme des clous à tête ronde, il y en a de courbes & de longues, de menues & de grosses, de plates & de rondes, il faut que les unes & les autres soient toujours proportionnées à la figure, à la grandeur & à la profondeur de la plaie ; c'est ce qui fait qu'on ne peut rien déterminer en particulier de leur force, parce qu'elle dépend du Chirurgien qui doit la faire quadrer avec la fin pour laquelle il s'en sert.

L'on tire quatre utilités des tentes ; la premiere, c'est de porter les médicamens, & de les tenir appliqués au plus profond des plaies ; la seconde, c'est d'absorber la sanie qui y croupiroit, & qui se filtre aisément dans les pores des tentes ; la troisieme, c'est de tenir une plaie ouverte pour empêcher que les levres ne reprennent avant que le fond soit rempli ; & la quatrieme, c'est de conduire dehors les matieres qui doivent sortir, d'où vient qu'on les met toujours au plus bas lieu de la plaie.

Quoique ces avantages des tentes soient considérables, il y a néanmoins des Chirurgiens qui en condamnent l'usage ; ils disent premiérement, qu'il faut éviter aux plaies & aux ulceres tout ce qui fait de la douleur, de crainte qu'il ne s'ensuive fluxion & inflammation ; or selon eux la tente fait de la douleur ; donc on ne doit point s'en servir. Ils ajoutent en se-

cond lieu, qu'elles meurtriſſent & froiſſent par leur dureté les chairs qui ſont délicates étant dépouillées de la peau ; troiſiémement, ils alleguent que les tentes bouchant une plaie y retiennent la ſanie qui la ronge & la rend caverneuſe ; & en quatrieme lieu, ils prétendent que tout ce qui empêche la réunion d'une plaie eſt à fuir ; or les tentes miſes dans une plaie font qu'elle ne peut pas ſe réunir : il faut donc, concluent-ils, retrancher l'uſage des tentes.

Mais il eſt facile de répondre à ces quatre raiſons ; quant à la premiere, on convient que ſur toutes choſes on doit exempter de douleur ſon malade autant qu'il eſt poſſible, mais pour cela il n'y a ici qu'à faire les tentes petites, égales, & ſi unies, qu'elles ne bleſſent point ; pour la ſeconde, je ne comprends pas comment des tentes peuvent faire de la contuſion à une plaie, car elles doivent être ſi molles, qu'elles cedent aiſément au reſſort naturel des parties : contre la troiſieme, je ſuis perſuadé qu'une tente s'abreuvant de la ſanie empêche que la plaie en ſoit ulcérée & cavée, & s'il y en avoit tant que la tente ou les plumaceaux ne puſſent pas l'abſorber toute, il faudroit panſer plus ſouvent, ou faire la tente, de maniere que le ſuperflu de cette ſéroſité virulente pût s'échapper de la plaie. Pour répondre à la quatrieme raiſon, je dis que ſi l'on s'obſtinoit à laiſſer trop long-tems des tentes dans une plaie, on s'oppoſeroit à la réunion ; mais on les met dans les commencemens pour faire ſortir les corps étrangers, le ſang grumelé ou extravaſé ; enſuite quand elle eſt mondifiée & que les chairs ſont belles & vermeilles, on en ôte les tentes pour lui permettre de venir à cicatrice : ainſi la réſolution de cette queſtion ne dépend que de ſavoir le tems où il faut les employer, & celui où il faut les bannir.

Examinons à préſent les tentes que vous voyez ici gravées ; la premiere A. eſt très-petite, on la fait de charpie tortillée, de ſorte qu'elle a une tête faite de la même maniere que le reſte ; on s'en ſert dans l'ouverture des petits abcès, en l'accompagnant d'un peu de mondificatif pour nettoyer les chairs altérées par le ſéjour que le pus y a fait.

A. Petite Tente de charpie.

Cette ſeconde B. eſt plus groſſe & plus longue que

B. Moyenne Tente de charpie.

la premiere, elle eſt faite auſſi de charpie, avec une tête qui l'empêche d'enfoncer plus avant que l'on ne veut; elle eſt molle pour ne pas bleſſer, & néanmoins elle a aſſez de réſiſtance pour ſe faire paſſage & pour tenir la plaie ouverte; on la trempe dans quelque liqueur, ou bien on la couvre de quelqu'onguent, elle convient à beaucoup de plaies, principalement quand elles ſont fraîches.

C. Groſſe Tente de charpie.

La troiſieme C. eſt ſemblablement de charpie, elle a beaucoup plus de volume que les précédentes, & elle eſt d'une même groſſeur dans toute ſa longueur: l'adreſſe du Chirurgien paroît à bien faire ces ſortes de tentes, car tous n'y réuſſiſſent pas également: elles ſervent à pluſieurs plaies, & particuliérement à celles de l'anus après que l'on y a fait l'opération de la fiſtule.

D. Tente de linge.

Cette quatrieme D. eſt une tente de linge faite de pluſieurs petits morceaux de toile roulés les uns ſur les autres; la pointe en eſt émouſſée & éfilée pour ne point offenſer les parties qu'elle doit toucher, & quoiqu'elle ait une tête groſſe faite de même linge, on y met encore un fil aſſez long, pour pouvoir la retirer en cas qu'elle tombât dans quelque capacité; car on s'en ſert à la gaſtroraphie, & on l'applique à la partie inférieure de la plaie pour y conſerver un égoût.

E. Grande Canule.

Cette grande canule E. eſt d'argent auſſi-bien que les quatre ſuivantes; elle a deux petits anneaux aux deux côtés de la tête, par leſquels on paſſe un petit ruban, afin de la tenir ſujette dans la plaie; & quoiqu'elle ſoit percée d'un bout à l'autre, elle a encore deux petits trous proche ſon extrêmité intérieure, pour laiſſer échapper le pus ou l'urine quand les membranes de la veſſie, des pellicules, ou des grumeaux de ſang touchant le bout de cette extrêmité le bouchent; c'eſt principalement après la lithotomie, ou la ponction du périnée, que l'on ſe ſert de cette canule.

F. Canule à platine.

En voici une autre F. que l'on appelle canule à platine, parce qu'à ſa tête elle a une petite plaque ronde percée de deux petits trous, qui ſont traverſés par un ruban; on s'en ſert à l'empiême ou bien à la paracenthêſe préférablement à celle qui a des anneaux, le pus & les eaux étant mieux retenus par une platine, qui s'applique exactement contre la peau autour de

l'ouverture extérieure de la plaie qu'on a faite.

Celle-ci G. eſt une canule plate garnie d'une platine de même que la précédente, dont elle ne differe qu'en ce que ſon corps eſt ovalaire comme un cylindre applati par les côtés, au lieu que le corps de celle-là eſt tout rond comme un cylindre ordinaire; il faut qu'elle ſoit ainſi quand on trouve des ſujets qui ont les côtés tellement ſerrés, que l'on ne peut pas faire entr'elles une ouverture aſſez grande qui puiſſe recevoir une canule ronde.

G. Canule plate.

La canule H. eſt courbe, elle a auſſi une platine pour le même uſage qu'aux autres; le corps de cette canule eſt courbe, pour s'accommoder à la figure des plaies où les droites ne conviennent pas.

H. Canule courbe.

La derniere I. eſt une très-petite canule qui a deux anneaux à ſa tête, & dont le bout, qui doit entrer dans la plaie, eſt percé latéralement de deux trous, l'un au-deſſus de l'autre pour le paſſage de l'air qui entre par la bouche après l'opération de la broncotomie, à quoi elle eſt particuliérement deſtinée.

I. Petite Canule.

Si je mets ici les ſétons aux rangs des tentes, c'eſt qu'on ſe ſert des uns & des autres pour la même intention; & que l'effet de ceux-là a un très-grand rapport avec celui des tentes.

K. Séton.

On appelle ſéton un petit cordon qui traverſe une plaie depuis ſon entrée juſqu'à ſa ſortie. Ce cordon K. étoit autrefois fait de crin de cheval; mais ayant reconnu qu'il coupoit & incommodoit une plaie, on en a quitté l'uſage; les uns ſe ſervent de ces meches de coton qu'on met dans les lampes, & les autres de pluſieurs fils de chanvre unis enſemble. Pour moi je ne trouve rien de meilleur qu'une petite bande de toile, parce que le linge convient aux plaies.

Pour paſſer le ſéton au travers de la plaie, il faut avoir un petit inſtrument L. que l'on appelle aiguille à ſéton; elle eſt ronde, & a la pointe faite en tête d'ail, pour ne pas piquer la plaie en paſſant; elle eſt percée d'un grand trou vers ſa tête, par où l'on enfile le ſéton; & il faut qu'elle ſoit fort longue, pour aller de l'entrée à la ſortie d'une plaie qui perce la cuiſſe de part en part.

L. Aiguille à Séton.

Le ſéton eſt d'un grand ſecours pour porter le mé-

comment il faut ſe ſervir du Séton.

dicament tout le long de la plaie ; il doit être fort long, parce qu'à chaque panſement il faut retirer la premiere partie qu'on a paſſée, & en faire ſuivre une ſeconde, que l'on aura couverte d'onguent autant qu'il eſt néceſſaire pour occuper toute la longueur de la plaie ; on coupe enſuite ce qui en eſt ſorti, & qui a amené avec ſoi la matiere & le pus. Quand tout le ſéton eſt uſé, & que l'on a beſoin de s'en ſervir encore, il ne faut pas en paſſer un nouveau avec l'aiguille, mais on l'attachera au bout de celui qui finit : on obſervera de faire entrer le ſéton par le côté ſupérieur de la plaie, & de le faire ſortir par celui qui en eſt l'égoût.

Utilité du Séton.

Quelques-uns objecteront que le ſéton eſt un corps étranger qu'on entretient dans la plaie, & qu'ainſi la pratique en doit être défendue. Mais comme il a toutes les utilités des tentes ; ſavoir, d'empêcher que les entrées & les iſſues des plaies ne ſe ferment avant le milieu, de porter les remedes dans toute leur profondeur, de conduire aiſément au-dehors les matieres nuiſibles, &c. il y a toujours des cas où l'on ne peut s'en diſpenſer. La plaie étant mondifiée, on ôte le ſéton, & alors elle ſe guérit parfaitement bien (*a*).

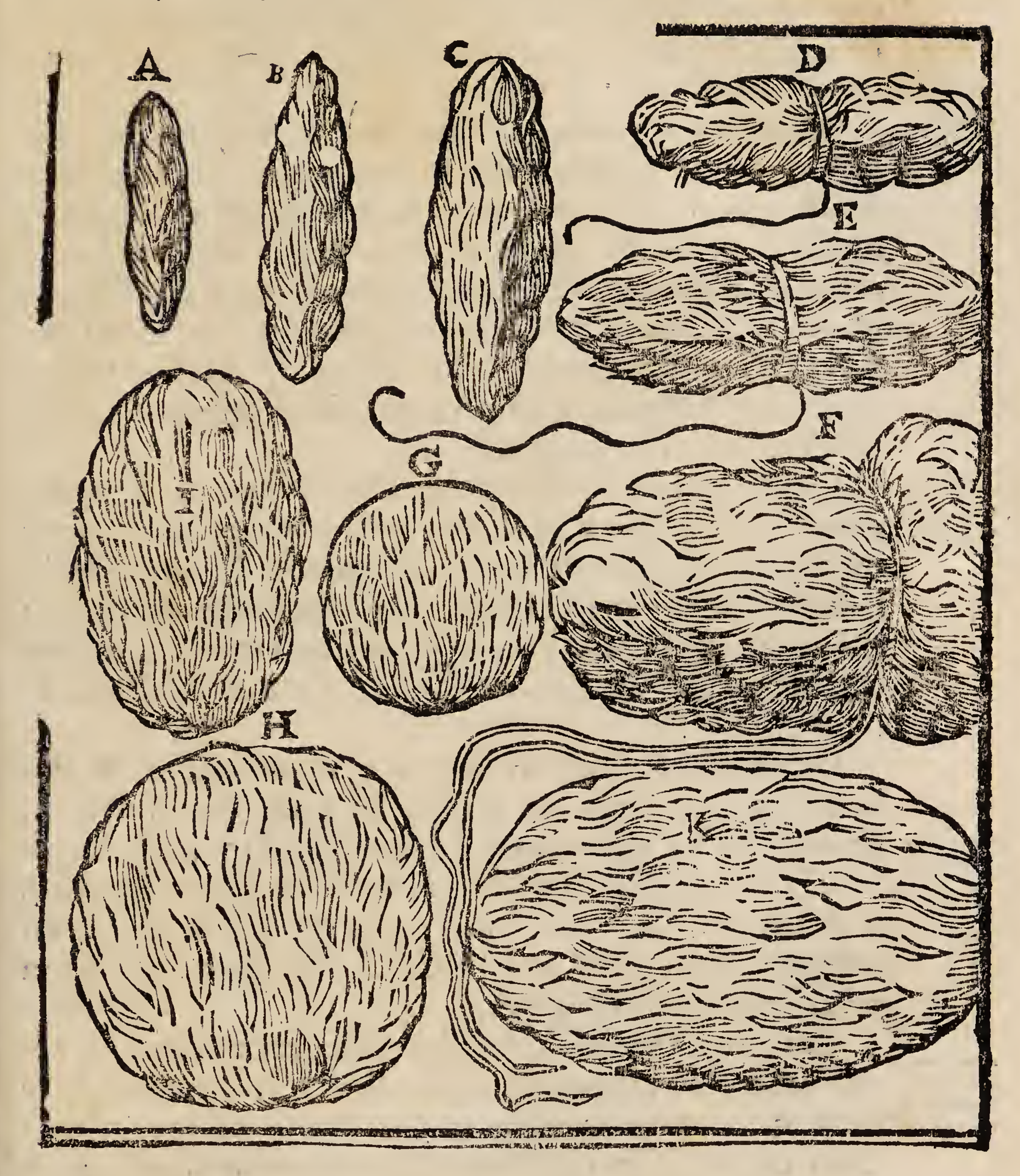
L'on ne peut pas preſcrire poſitivement le tems qu'il doit reſter dans les plaies, c'eſt au Chirurgien à en décider ſuivant l'état où il les trouve ; les unes tardent plus à ſe décharger ou ſe purger que les autres, & il ne faut pas le retirer ſi-tôt d'une plaie d'arquebuſade, que d'une plaie qui auroit été faite par un coup d'épée ; mais il faut prendre garde de ne pas l'y laiſſer trop long-tems, car la plaie deviendroit calleuſe & fiſtuleuſe.

Ce qu'il faut entendre par Séton.

Ce que j'appelle ici ſéton, c'eſt le coton ou la bandelette que l'on introduit dans la plaie, & que l'on y laiſſe quelques jours. Je ne prétends pas parler préſentement de l'opération du ſéton que l'on fait à la nucque du col, & que je vous enſeignerai dans ſon lieu.

(*a*) Il faut avoir ſoin de mettre enſuite une compreſſe un peu épaiſſe ou de la charpie brute ſur toute la longueur de l'endroit ſous lequel le ſéton a paſſé. En rapprochant par ce moyen les parois du ſinus, on procure une prompte réunion.

IV. Fig. DES PLUMACEAUX.



QUAND après une opération la plaie demande une tente ou une canule, on y en met une de celles que je viens de vous faire voir ; mais dans les plaies où il n'en faut point, on se sert alors de bourdonnets, qui sont des tampons de charpie, dont on remplit les cavités, & de plumaceaux, dont on les couvre.

D'où vient le mot de plumaceau.

Le mot de plumaceau prend son origine, de ce que les Anciens se servoient de plumes cousues entre deux linges, qui non-seulement s'imbiboient de matieres, mais qui étoient encore très-propres à défendre la partie contre le froid, qui est toujours ennemi des

plaies & des ulceres; parce qu'en y resserrant les fibres qui sont très-délicates, il corrompt leur arrangement, & arrête le mouvement par lequel les liqueurs purulentes tendoient à se séparer.

Nous remarquons que dans les premiers tems on se servoit d'une espece de champignons pour panser les plaies, en d'autres tems de meches & d'étoupes, & en d'autres de coton & d'éponges; mais aujourd'hui que le linge est plus commun, on a cessé d'employer ces autres sortes de substances, & nous ne nous servons plus que de la charpie, qui certainement est préférable à tout ce que les Anciens avoient inventé dans ces occasions.

Ce que c'est que charpie.

La charpie est faite de linge éfilé. Pour cela l'on déchire de la toile en plusieurs petits morceaux, dont on tire les fils les uns après les autres. Il faut que la toile ne soit ni grosse ni fine, ni neuve ni trop usée; il faut donc qu'elle tienne le milieu entre ces quatre qualités, & sur-tout qu'elle soit nette & blanche de lessive.

De cette charpie on fait des plumaceaux & des bourdonnets, qui ont retenu le nom des Anciens, quoiqu'on en ait changé la matiere. On leur donne une figure proportionnée à celle de la plaie, pour les y appliquer ou secs, ou couverts d'onguent, ou trempés dans quelque liqueur, suivant l'intention pour laquelle on les met.

Usages des bourdonnets & des plumaceaux.

Les bourdonnets & les plumaceaux ont cinq usages importans. Par le premier, ils nous servent à arrêter le sang qui coule abondamment d'une plaie, & c'est pour cette raison que dans le premier appareil on ne met ordinairement dans la plaie que de la charpie seche (*a*). Secondement, on tient par leur moyen une plaie dilatée, quand il s'agit de faire sortir quelque corps étranger ou une esquille. En troisieme lieu, ils insinuent les médicamens dans toutes les parties d'une plaie. Quatriémement, ils pompent les matieres virulentes & les sérosités âcres qui s'écoulent de la plaie, empêchant ainsi qu'elles ne la corrompent. Enfin en

(*a*) Cette charpie doit être brute & sans préparation; on lui préfere même des petits morceaux de toile usée & déchirée par lambeaux.

dernier

dernier lieu, ils garantissent la plaie des impressions d'un air froid ou chargé de particules nuisibles : ce sont particuliérement les plumaceaux plats, dont on la couvre qui ont ce dernier usage.

On prépare une espece de charpie, qui comme les meches de Cilicie, consument & mangent les chairs baveuses qui surviennent aux plaies & aux ulceres. Pour cet effet, on lave & on parfume des morceaux de toile avec du soufre, du nître & d'autres choses semblables ; ensuite de quoi on les réduit en charpie. On se sert encore d'une charpie raclée, que l'on fait en ratissant de la toile avec un couteau : cette charpie est très-fine, & sa principale utilité est de dessecher une plaie pour la disposer à la cicatriser plutôt.

Charpie rongeante.

On fait des plumaceaux en maniere de tampons, que l'on appelle bourdonnets, & il y en a d'autres qui sont plats, retenant le nom de plumaceaux. Les premiers remplissent la plaie, & les seconds la couvrent. Ceux-là ont pour l'ordinaire la figure d'une olive, & de ceux-ci il y en a de ronds, & d'autres en ovale, comme ceux qui sont représentés par cette planche que je vais vous expliquer.

Ces trois premiers bourdonnets A. B. C. que vous voyez, dont l'un est petit, l'autre moyen, & l'autre plus gros, sont faits de charpie tortillée, de façon qu'ils ressemblent à des noyaux d'olives. On les fait plus durs qand on veut dilater l'entrée d'une plaie ; mais quand on n'a dessein que de porter les médicamens, ou d'absorber le pus, on les fait mollets, pour ne point exposer témérairement la partie au froissement & à la contusion. Si la plaie n'étoit pas grande, on se serviroit de ces petits, & lorsqu'elle est ample & profonde, on y en met de plus gros : il seroit toutefois plus à propos de la remplir d'un plus grand nombre qui fussent menus, parce qu'ils s'y arrangeroient mieux.

A. B. C. Trois Bourdonnets.

Ces deux autres D. E. ont la même figure que les précédens, mais ils sont plus gros ; ils sont liés dans leur milieu par un fil, long de quatre ou cinq pouces. Ce sont de bourdonnets que l'on met premiérement dans le fond d'une plaie ou dans un grand abscès ; on ne lie que les deux ou trois premiers, les autres n'ayant pas besoin d'être liés parce qu'entrant les

D. E. Deux plumaceaux liés.

derniers, ils ſortent toujours d'abord que l'on commence à retirer les précédens qu'ils couvrent. Ce fil aide ainſi à dégager les plumaceaux, & il fait connoître quand il n'y en a plus dans la plaie, vu que ceux auxquels il eſt attaché par le bout ſont les derniers a mettre dehors.

F. Gros Tampon.

Ce gros tampon F. tient à un double fil vers la tête: parce qu'étant fort juſte à la capacité de la plaie, il arrive ſouvent qu'il ſe tuméfie aſſez pour qu'elle le preſſe de telle ſorte, qu'il faut que le fil ſoit fort pour le retirer : on s'en ſert principalement après l'opération du bubonocele, pour boucher l'ouverture que l'on a faite aux anneaux des muſcles de l'abdomen, en intention d'empêcher que l'épiploon & les inteſtins ne ſortent point de la capacité du ventre où on les a remis.

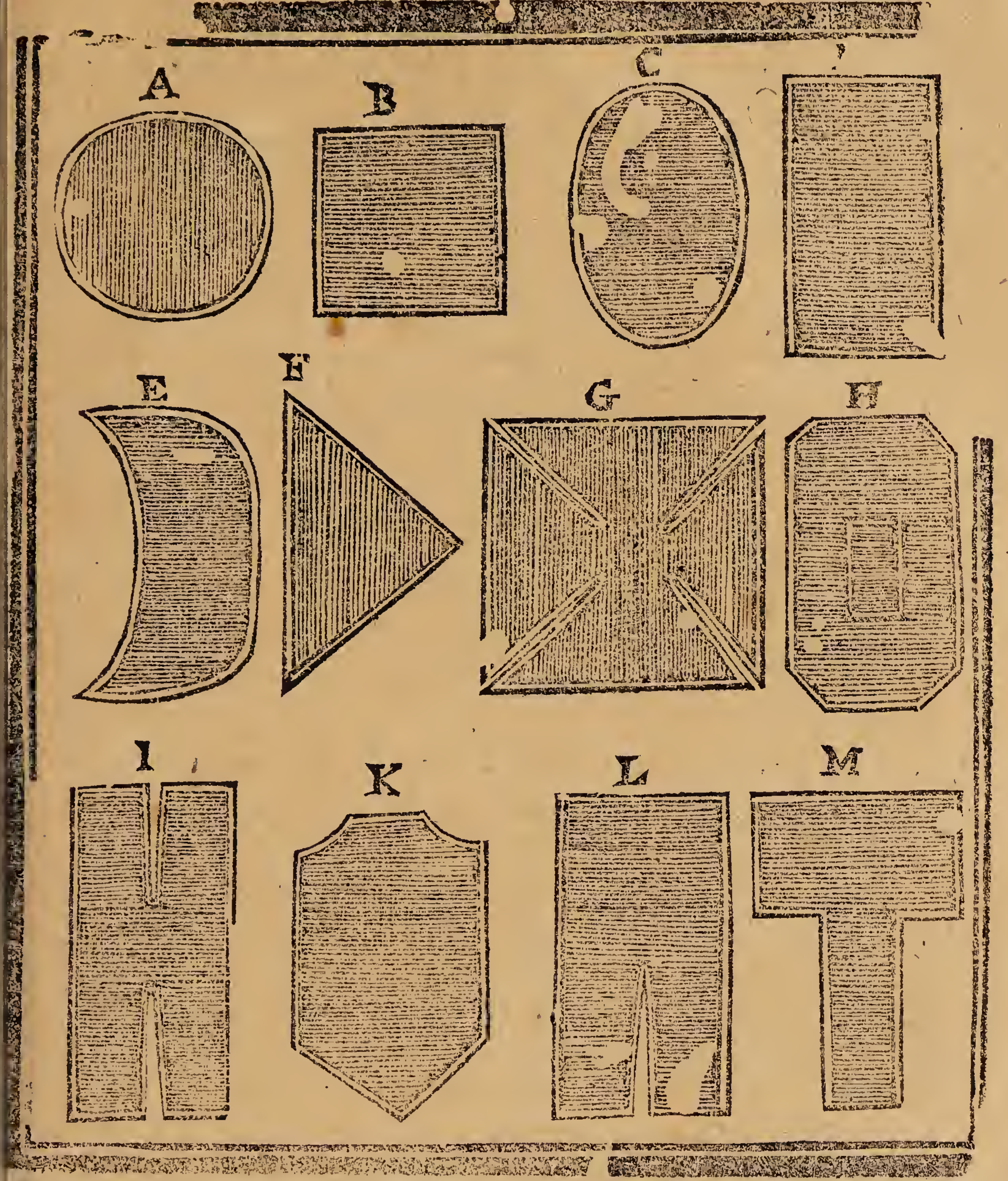
G. H. Plumaceaux ronds & plats.

Ces deux plumaceaux plats G. H. ſont de figure ronde ; l'un eſt petit & l'autre eſt plus grand, ſelon les endroits ou l'on doit les appliquer ; on ne leur donne pas beaucoup d'épaiſſeur ; mais il faut de l'exercice & de l'adreſſe pour les faire proprement.

I. K. Plumaceaux ovalaires.

Les deux derniers I.K. ſont de grands plumaceaux plats, figurés en ovale. On s'en ſert très-fréquemment on en met pluſieurs à côté les uns des autres aux grandes plaies, & quand un Chirurgien fait ſon appareil, il en doit préparer un plus grand nombre qu'il ne ſemble en avoir beſoin ; car ſouvent il eſt obligé d'en mettre pluſieurs les uns ſur les autres, & principalement lorſqu'il veut arrêter une hémorragie opiniâtre, qui demande une compreſſion conſidérable des arteres & des veines par où ſort le ſang ; ce qu'on procure d'ordinaire plus aiſément par ces moyens, qui affermiſſent les ligatures qu'on a jugé à propos de faire aux vaiſſeaux, & qui retiennent les poudres & les eaux ſtyptiques plus long-temps appliquées ſur les ouvertures. Ceci ſuffira pour vous donner une idée des bourdonnets & des plumaceaux. Venons à préſent aux emplâtres.

V. Fig. DES EMPLASTRES.



LEs Emplâtres sont des compositions plus solides que les onguens & que les cérats, lesquelles on amollit pour les étendre sur un linge ou sur du cuir. On les applique extérieurement sur toutes les parties du corps. Ce mot d'emplâtre vient du mot grec *Emplazein*, qui signifie apposer ou former sur quelque chose, parce qu'on les applique sur la peau, qui leur sert comme de moule. La connoissance des emplâtres dépend de celle de leur matiere, de leur figure & de leurs usages.

Etymologie du mot emplâtre.

Par la matiere on entend deux choses, ou l'étoffe

Matiere des emplatres.

dont on les fait, ou la compoſition dont on la couvre. Aux parties délicates & douloureuſes, comme les levres, les yeux, on ſe ſert de taffetas & de linge fin; aux robuſtes, comme les bras & les jambes, l'on prend de gros linge ou de la futaine, & quelquefois du cuir. Quant à la compoſition, il eſt très-difficile de la ſpécifier: car on fait des emplâtres de tout ce qui ſe trouve ſur la terre, la cire, la poix, les huiles & les graiſſes, en font les matieres les plus communes; on y ajoute de la litharge, de la céruſe, des gommes, des liqueurs, & une infinité de ſortes de poudres, ſuivant la nature de l'emplâtre que l'on veut faire, & les propriétés que l'on y requiert, eu égard aux cas particuliers où on les emploie. De toutes ces différentes drogues, les unes font la baſe de l'emplâtre & lui donnent du corps, & les autres y ſont miſes pour y diſtribuer & communiquer leurs vertus, qui paſſent juſques dans la partie à laquelle on l'applique: le mêlange & la cuiſſon de tous ces divers ingrédiens forment un tout emplaſtique qui s'attache facilement, & qu'on peut garder long-temps en rouleaux ou magdaleons, ſans qu'il diminue de ſa bonté. Ce genre de remede, à qui l'on donne une conſiſtance médiocrement dure, a été imaginé par les Anciens pour fomenter, ramollir ou fortifier les parties par des médicamens capables d'y reſter pendant pluſieurs heures & même pluſieurs jours ſans ſe fondre. Quand on veut employer la matiere, on l'approche du feu pour la pétrir & l'étendre ſur quelqu'étoffe mollette.

Figure des emplatres.

La figure des emplâtres varie en tant de façons, qu'on ne peut pas les marquer toutes; on les réduit ſeulement à deux eſpeces générales, qui ſont la figure droite & la figure courbe; ſous la première, ſont compris les emplâtres qui ſont bornés par des lignes droites, comme les longitudinaux & les quarrés; & ſous la ſeconde ſont renfermés ceux qui ont une circonférence courbe, comme les ronds, les ovales, & ceux qui ſont faits en croiſſans; ils ſont encore diviſés en petits, en moyens & en grands, accommodés à la figure & à la groſſeur de la partie où l'on doit les impoſer. De plus, il y en a d'univerſels qui conviennent à toutes les parties du corps, comme les

ronds & les quarrés, & de particuliers, qui ne peuvent servir chacun qu'en un seul endroit du corps, comme celui du périnée pour la lithotomie, & celui fait en croix de Malthe pour les amputations.

Usages des emplatres.

Les emplâtres sont nécessaires en général pour contenir les autres-remedes mis dans une autre plaie, ou répandus à sa surface, & en paticulier, pour imprimer la vertu des médicamens dont ils sont composés; à ce dernier égard, les uns dessechent & cicatrisent une plaie, comme le Diapalme; les autres cuisent & digerent la matiere du pus, comme le Diachilon; d'autres vuident & nettoient, comme le Divin; d'autres amolissent & dissipent, comme le Diabotanum: ainsi du reste.

De ces douze emplâtres gravés sur cette planche, sont autant de figures différentes, & qui pour une plus grande propreté doivent tous avoir à toute leur circonférence un bord de la longueur d'une ou de deux lignes, qui ne soit point couvert de la composition.

A. Un emplatre rond.

Le premier A. est rond; c'est le plus commun, & celui dont on se sert le plus souvent.

B. Un emplatre quarré.

Le second B. est quarré; on en fait de grands & de petits.

C. Un emplatre ovale.

Le troisieme C. est ovale, c'est-à-dire plus long que large sous une figure courbe; on s'en sert à toutes les plaies qui ont plus de longueur que de largeur, & on le fend par quelques coups de ciseaux pour l'appliquer plus commodément quand on le pose sur des plumaceaux.

D. Un emplatre longitudinal.

Le quatrieme D. est longitudinal; on lui donne cette figure quand on en veut entourer un bras ou une jambe dans une fracture: on en fait d'autres plus petits & figurés de même pour mettre autour d'un doigt.

E. Un emplatre en croissant.

Le cinquieme E. est taillé en croissant ou en demilune; il convient à la fistule de l'anus lorsqu'elle est à côté: on en taille de même de très-petits qui servent aux paupieres.

F. Un emplatre triangulaire

Le sixieme F. est l'emplâtre triangulaire, figuré de la sorte pour s'ajuster au pli de laîne dans le bubonocele. On en fait aussi à trois angles pour la fistule lacrimale; mais ils sont beaucoup plus petits que celui-ci.

G. Un emplatre en croix de Malthe.

Le septieme G. est taillé en croix de Malthe; il est

très-commode pour appliquer ſur le moignon, c'eſt-à-dire, à l'extrêmité qui reſte d'un membre coupé. On donne une pareille figure au petit emplâtre, dont on ſe ſert après l'amputation d'un doigt.

H. Un emplatre feneſtré.

Le huitieme H. eſt l'emplâtre feneſtré, ainſi appellé parce qu'il eſt percé dans ſon milieu : il eſt d'uſage aux fractures avec plaie. Cette ouverture fait qu'on peut penſer la plaie ſans être obligé de lever l'emplâtre de deſſus les endroits d'alentour, il convient auſſi à la broncotomie.

I. Un emplatre trapézial.

Le neuvieme I. eſt nommé trapézial; il eſt coupé dans ſes deux extrêmités, de maniere qu'il peut s'appliquer commodément ſur des membres inégaux.

K. Un emplatre en écuſſon.

Le dixieme K. eſt appellé l'écuſſon, parce qu'il en a la figure; on taille de cette façon un grand emplâtre, lorſque l'on veut appliquer des véſicatoires entre les deux épaules.

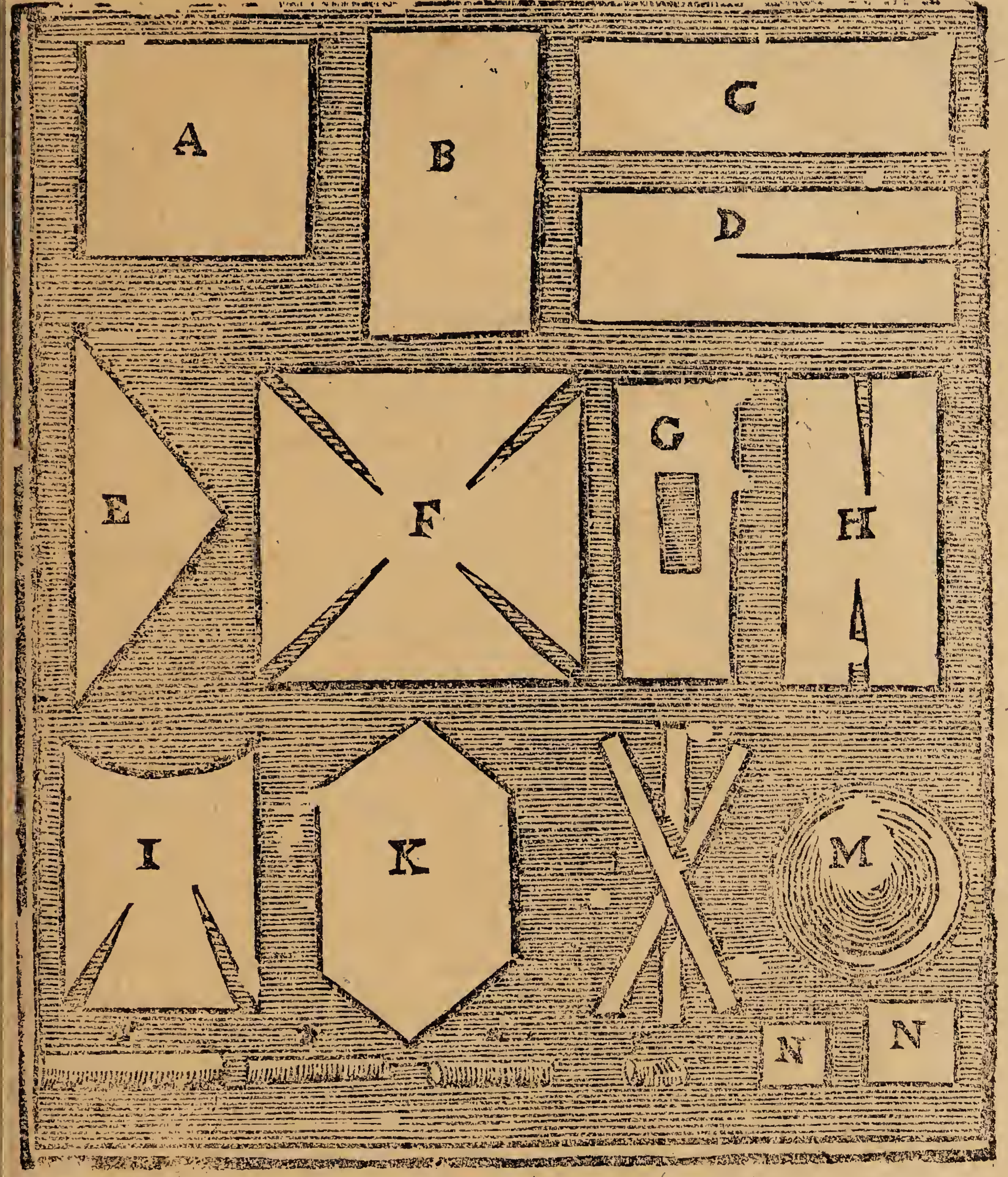
L. Un emplatre ypſiloïde.

L'onzieme L. ſe nomme l'emplâtre ypſiloïde, parce qu'il a la figure d'un Y grec; il eſt fait ainſi pour s'en ſervir au périnée après l'opération de la lithotomie.

M. Un emplatre en T.

Le douzieme M. a le nom de T. parce qu'il lui reſſemble : on l'applique ſur des inciſions qui ont une telle figure. Il y a de pluſieurs autres ſortes d'emplâtres que je ne rapporte pas ici, parce qu'il dépend ſouvent du génie du Chirurgien de leur donner une figure conforme à la partie ou à la maladie qui les demandent.

VI. Fig. DES COMPRESSES.



LES Compreſſes ſont des morceaux de linge ployés en pluſieurs doubles, dont on couvre ou on environne quelque partie. On les emploie ſeches ou trempées en quelque liqueur, ſelon l'intention qu'on ſe propoſe de remplir dans leur uſage.

Ce nom de compreſſe leur a été donné, parce qu'elles font de la compreſſion à l'endroit où on les applique, & afin qu'il ſoit par-tout également preſſé, comme il doit l'être, il faut qu'elles n'aient ni coutures ni ourlets; circonſtance que le Chirurgien doit obſerver dans tous les linges qu'il emploie aux panſemens des bleſſés.

Pourquoi on les appelle compreſſes.

Vous aurez une entière connoissance des compresses, quand je vous aurai apris de quoi, comment, & pourquoi on les fait.

De quoi elles sont faites.

La matière des compresses est toujours de linge, qui doit être uni, mollet, propre & blanc de lessive; elles doivent avoir une épaisseur considérable quand il est question de comprimer beaucoup, ou de munir la partie malade contre un rude froid : il ne faut point les faire de linge neuf; car c'est une regle générale que les linges qu'un Chirurgien emploie doivent toujours être à demi-usés, afin qu'ils obéissent d'avantage, & qu'ils soient plus douillets.

Comment on les fait.

Nous ne pouvons ici vous prescrire que fort généralement la figure & la grandeur des compresses, parce qu'on les doit proportionner à la forme de la partie, à la commodité du malade, & à mille circonstances de la maladie ; nous dirons seulement qu'il faut toujours qu'elles débordent d'un ou deux doigts de tous côtés les emplâtres sur lesquels on les met. Il y en a de quarrées, de triangulaires, de longitudinales, de transversales, de circulaires, & de plusiers autres figures, dans toutes lesquelles on n'observe pas tant de régularité que dans celles des emplâtres. J'en ai fait graver les principales dans cette Planche, que je vous expliquerai après que je vous aurai dit deux mots sur leurs usages.

pourquoi on les fait.

Les compresses servent à cinq choses ; premiérement, elles assurent & affermissent le bandage ; deuxiémement, elles conservent la chaleur de la partie, qu'elles défendent du froid; troisiémement, elles servent de moyen pour tenir sur le mal la liqueur dont on les a imbibées ; quatriémement, elles remplissent les inégalités d'un bras & d'une jambe, & font par-là qu'on les bande plus commodément; cinquiémement, elles empêchent que les lacs ne meurtrissent & n'écorchent une partie en y faisant des extensions, parce qu'alors on a soin de l'environner d'une compression circulaire.

A. compresse quarrée

La premiere A. de toutes ces compresses est la quarrée; c'est celle dont on se sert le plus souvent, parce qu'elle convient à quantité de maladies, & qu'elle se peut appliquer sur beaucoup d'endroits. On les fait

plus ou moins grandes, ſelon les occaſions.

B. compreſſe ſplénique.

Cette ſeconde B. eſt appellée ſplénique par les Anciens, à cauſe qu'étant plus longue que large, elle a la figure d'une rate. Elle reçoit encore différens noms, ſelon les diverſes manieres de l'appliquer. Etant miſe en long, elle ſe nomme compreſſe longue ; quand elle eſt poſée de travers, elle s'appelle tranſverſale ; & lorſqu'on l'applique de biais, c'eſt une compreſſe oblique.

C. compreſſe longitudinale.

La troiſieme C. eſt appellée longitudinale quand on la met le long d'un bras ou d'une jambe ; & elle aura le nom de circulaire ſi l'on s'en ſert pour entourer ces parties : elle eſt beaucoup plus étroite que longue. On ne la poſe d'ordinaire, ſuivant la longueur de la partie, que ſous une attelle ; & quand elle eſt miſe circulairement, c'eſt pour rendre un membre égal, ou pour empêcher que les lacs dont on le garotte pardeſſus ne faſſent de la douleur.

D. compreſſe circulaire.

La quatrieme D. eſt une compreſſe circulaire fendue juſqu'au milieu par un de ſes chefs ; ce qui donne des facilités pour l'ajuſter aux inégalités d'une partie, & pour l'appliquer ſur les fractures des bras & des jambes, qui ſont les occaſions où l'on ne ſauroit s'en paſſer.

E. compreſſe triangulaire.

La cinquieme E. eſt une compreſſe que ſa figure a fait nommer triangulaire ; elle convient aux aînes, & on la fait toujours très-épaiſſe, parce qu'elle doit comprimer fortement, pour empêcher que l'épiploon ou les inteſtins ne s'échappent par les anneaux dilatés des muſcles de l'abdomen.

F. compreſſe en Croix de Malthe.

Cette ſixieme F. eſt coupée en croix de Malthe, afin qu'elle puiſſe embraſſer plus exactement un moignon ; car c'eſt particuliérement aux amputations qu'on s'en ſert : on doit faire un point à chaque angle, de crainte que les différens plans de toile ; qui font ſon épaiſſeur, ne ſe dérangent en la poſant.

G. compreſſe feneſtrée

La ſeptieme G. eſt une compreſſe feneſtrée, ayant une ouverture dans ſon milieu, pour laiſſer la liberté à l'air d'entrer & de ſortir par la trachée-artere après l'opération de la broncotomie : elle eſt encore d'un grand ſecours aux fractures avec plaie.

H. compreſſe trapeziale

La huitieme H. eſt la trapéziale, figurée comme

l'emplâtre de ce nom, c'eſt-à-dire, qu'elle eſt fendue par ſes deux extrêmités pour s'appliquer plus juſte à des membres de ſurface inégale, ſur leſquels on la poſe toujours circulairement.

I. compreſſe pour l'épaule.

La neuvieme I. eſt une grande compreſſe quarrée, fendue depuis ſes deux angles inférieurs juſques vers ſon milieu, pour s'ajuſter à la figure de l'épaule, qu'elle doit recouvrir dans les luxations de l'humérus avec l'omoplate.

K. compreſſe lozange.

Cette dixieme K. eſt une compreſſe appellée lozange, parce que ſes côtés ou pans, qui ſont au nombre de ſix, font entr'eux des angles obliques, dont ceux qui ſont oppoſés l'un à l'autre ſont égaux auſſi bien que les côtés. On donne ſouvent cette figure à une compreſſe, plutôt que de la faire ronde, parce qu'elle a le même uſage que la circulaire, & parce qu'il eſt plus aiſé & plus prompt de couper ainſi en droite ligne les quatre angles d'une compreſſe quarrée, qui eſt la plus commune, que de la tailler exactement en rond.

L. compreſſe oblique.

L'onzieme L. eſt compoſée de trois compreſſes étroites & longues, dont les deux obliques s'entre-croiſent en forme de croix de S. André; & l'autre, que vous voyez ſituée verticalement, les traverſe par leurs angles aigus. On les applique avec ſuccès ſous cet arrangement dans l'anevriſme & dans les varices; parce qu'y ayant trois compreſſes dans le milieu, cela comprime très-bien l'endroit où le vaiſſeau eſt ouvert ou dilaté.

M. compreſſe ronde.

La douzieme M. eſt une compreſſe arrondie; il y en a de parfaitement rondes comme de boules, & d'autres qui ne le ſont que d'un côté, comme des demi-globes. Les unes & les autres ſe mettent ſous l'aiſſelle avant que de faire le bandage après la réduction de l'humérus luxé; on en met auſſi une dans la main à ceux qui ont eu des os du bras ou diſloqués ou fracturés.

N. C. Petites compreſſes.

Enfin, ces dernieres ſont de petites compreſſes, dont les unes N. N. ſont quarrées & épaiſſes pour les ſaignées du bras & du pied. Les deux O. O. ſont longuettes; on s'en ſert aux ligatures des vaiſſeaux pour nouer le fil par-deſſus, & les deux autres P. P. ſont roulées & très-petites, pour être employées dans les ſutures, & particuliérement dans celle du tendon.

VII. Fig. DES BANDAGES.



APRES avoir garni une plaie de tentes & de plumaceaux, & l'avoir couverte d'un emplâtre & d'une compreſſe, on finit par le bandage, qui n'eſt autre choſe qu'une circonvolution de bandes faite avec adreſſe autour de quelque partie du corps, pour lui conſerver ou lui rendre la ſanté.

Défini-tion des bandages.

Avant que de pouvoir faire un bandage, il faut ſavoir ce que c'eſt qu'une bande. On appelle bande un lien long & large, dont on couvre & on enveloppe les parties qui en ont beſoin pour leur retabliſſement. Remarquez donc que la différence qu'il y a entre bande

Ce que c'eſt que bandage.

& bandage, c'eſt que la bande eſt l'inſtrument, & le bandage eſt l'uſage & l'appoſition de la bande.

Différence des bandes.

Les bandes different entr'elles de pluſieurs façons; ſavoir par leurs matieres, car il y en a de cuir & de linge; par leur figure, qui doit être convenable aux diverſes parties qu'il faut bander; par leur grandeur, vu que les unes ſont longues & larges, les autres courtes & étroites; & par leur ſtructure, plus ou moins artificielle, puiſqu'on en doit tailler pluſieurs exprès pour divers cas particuliers, & qu'on en trouve d'autres toutes faites comme une ſerviette, une ceinture, &c. pour des beſoins ordinaires.

On conſidere à une bande ſon corps, qui en eſt la partie la plus ample & la plus forte, & les extrêmités ſe prennent ſelon ſa largeur ou ſelon ſa longueur; c'eſt ce qu'on nomme chefs. Ainſi il y en a toujours quatre en une bande, quelque petite qu'elle ſoit, parce qu'elle ne peut manquer d'avoir deux bornes à ſa longueur, autant à ſa largeur.

La plupart des bandes repréſentent de parallélogrames rectangles ou quarrés longs; mais on fait quelquefois à leurs bouts, & même dans leur milieu, pluſieurs inciſions, comme vous pouvez l'appercevoir ſur cette planche.

Quatre conditions requiſes à une bande.

On veut qu'une bande ait quatre conditions pour être parfaite; la premiere, que la matiere en ſoit bonne, c'eſt-à-dire, que ſi c'eſt du linge, il ne ſoit ni trop vieux ni trop neuf, afin qu'elles ſoient douces ou molles, déliées ou légeres; la ſeconde, qu'elles ſoient nettes & blanches, pour n'imprimer aucune mauvaiſe qualité; la troiſieme, qu'elles ſoient d'une toile unie & pleine, non ouvrée, & qu'elles ſoient coupées de droit fil, d'autant que ce qui eſt de biais ſe relâche & ſe déchire; & la quatrieme, qu'elles ſoient égales, ſans ourlets & ſans nœuds, comme les compreſſes; de crainte de bleſſer; ajoutez qu'elles ne doivent point avoir de liſiere, ſi on veut que le bandage ſoit accompli. Au reſte, on prendra de ſemblables précautions pour faire de bandes de cuir ou d'étoffe.

Diviſion générale des bandages.

Les bandages ſont ou communs ou propres; les communs peuvent être appliqués en pluſieurs parties pour différens maux, comme les bandages ſimples,

tant égaux qu'inégaux, & les propres ne conviennent qu'à cerains endroits, & à telles ou telles maladies ; & le nombre de ces dernieres ſortes eſt auſſi grand, qu'on compte de différentes parties du corps. Je ne prétens pas vous les expliquer ici toutes ; la diſcuſſion en eſt d'une ſi grande étendue, qu'elle demande un cours particulier. Je ne vous parlerai auſſi des bandages, qu'autant qu'il eſt néceſſaire pour vous faire comprendre les opérations que j'ai à vous démontrer.

Le bandage eſt ou ſimple ou compoſé ; on appelle ſimple celui qui n'a qu'une ſorte de contours, & qui ſe fait avec une ſeule bande, à laquelle on n'a rien découpé ni ajouté. Ce bandage eſt de deux ſortes, égal ou inégal ; le ſimple égal eſt circulaire, il embraſſe la partie en rond comme un cerceau, la bande en eſt uniment terminée ſans imparité de circuits ; le ſimple inégal ſe diviſe en quatre eſpeces ; on l'apelle doloire lorſque les circonvolutions ne ſont que biaiſer un peu en ſe couvrant les unes les autres ; il ſe nomme mouſſe lorſqu'elles s'inclinent & gauchiſſent davantage ; il a le nom de rampant quand elles s'éloignent tellement les unes des autres, qu'elles laiſſent entr'elles des eſpaces découverts ; & il eſt appellé renverſé, lorſque l'inégalité de la partie oblige de faire des replis & des renverſemens en mettant la bande ſans deſſus deſſous : le bandage compoſé eſt celui qui ſe fait de pluſieurs bandes jointes enſemble, ou d'une ſeule coupée en pluſieurs chefs.

Application des bandages.

Tous les bandages ne ſont pas commencés & finis de la même maniere ; les uns ſe commencent par une des extrêmités de la bande, comme ceux des fractures ; les autres à quelque diſtance d'un de ſes bouts, comme ceux des ſaignées, ou même par le milieu de la bande lorſqu'elle eſt roulée à deux chefs comme la capeline.

On poſe ſouvent le premier chef de la bande ſur la partie malade, quelquefois ſur la voiſine, d'autres fois ſur une partie éloignée & oppoſée, & toujours ſuivant l'intention pour laquelle on fait le bandage ; mais il ne faut jamais le finir ſur l'endroit de la plaie, parce que l'épingle dont on doit attacher le dernier chef ne manqueroit pas d'y faire de la douleur.

Leurs uſages.

Les bandages ſervent aux remedes, ou tiennent eux-

mêmes lieu de remedes. Le nombre de ces derniers est fort grand ; car tous les bandages qu'on fait aux fractures & aux luxations les guérissent presque seuls. Les différens usages qu'on reconnoît aux bandages, font qu'on les nomme différemment ; on appelle incarnatifs ceux qui approchent les levres d'une plaie l'une de l'autre ; expulsifs, ceux qui conduisent au-dehors les matieres purulentes des abscès & des ulceres. Ces maladies se guérissent assez ordinairement par ces derniers moyens ; quant aux premiers, qui ne font que servir aux remedes, on les appelle rétentifs ; ils sont très-communs en comparaison des autres bandages, ils ne contribuent encore à la guérison, qu'en retenant les médicamens sur la partie malade. Il y en a plusieurs de ceux-ci qui ne conviennent encore qu'à certaines parties, comme à la gorge ou au ventre, lesquelles ne peuvent pas supporter d'autres bandages.

Leurs usages.

La matiere du bandage ayant toutes les conditions marquées ci-dessus, le reste dépend du Chirurgien, qui, connoissant les différences des bandages, & les cas où ils doivent être appliqués, n'a plus qu'à poser proprement les bandes, & à les lever avec adresse.

Maniere de bien faire un bandage.

On bandera élégamment une partie, si l'on observe les circonstances suivantes. Il faut que le Chirurgien mette le malade dans une situation commode, qu'il fasse tenir la partie qu'il doit bander par un ou par plusieurs de ses serviteurs ; que la bande étant roulée ferme & ses circuits également & entiérement couverts les uns par les autres comme des anneaux concentriques, il la prenne d'une main, & tenant le chef de l'autre, il la pose sans hésiter, ni donner soupçon qu'il ne sait par quel endroit commencer ; dès ce moment, pour ne point faire languir son malade, il doit, avec autant de diligence que d'exactitude, entourer de la bande la partie affectée (*a*) : l'agrément & la propeté y sont nécessaires, afin que le malade, les assistans & l'Opérateur même soient contens de l'ouvrage. Le bandage fait, il examinera si les circonvolutions sont également conduites & assurées, s'il n'est ni trop lâche, ni trop

(*a*) Pour bien appliquer cette bande, il faut la tenir dans la main, & n'en dérouler à chaque circuit que ce qui est nécessaire pour entourer la partie.

serré, & s'il quadre à la forme & au volume de la partie; ensuite il la mettra sur des coussins, de maniere qu'elle ne puisse point vaciller, ni souffrir de douleur, observant pour regle générale que le bras soit situé un peu plié, & la jambe tout-à-fait étendue.

Si la dextérité du Chirurgien se fait voir lorsqu'il fait poser les bandes avec justesse & élégance, elle ne paroît pas moins quand il est obligé de lever ces mêmes bandes, & qu'il s'en acquitte d'une maniere aisée, sans confusion & sans embarras. Pour débander la partie, il faut qu'il la mette dans la même situation qu'elle étoit quand il l'a bandée, qu'il la fasse tenir ferme par des assistans, & qu'alors défaisant l'appareil, & levant les bandes doucement & promptement, il les déroule tantôt d'une main & tantôt de l'autre, sans les laisser échapper de ses mains, & observant sur-tout de ne point exciter de douleur. Si les bandes sont collées les unes aux autres, ou bien à la partie, il doit, pour les dégager plus facilement, les humecter de quelque liqueur, qu'on diversifiera suivant l'état de la maladie, se servant d'huile, par exemple, quand la partie est douloureuse; du vin quand il y a de la froideur & de la débilité, d'oxicrat lorsqu'il y a de l'inflammation.

Ce qu'on observe pour lever la bande.

Examinons à présent quelques bandages qui sont représentés dans la planche septieme. Je n'y ai fait graver que ceux dont on se sert tous les jours, & qu'un Chirurgien doit savoir indispensablement.

Bandages particuliers

Le premier A. est le couvre-chef, ainsi appellé parce qu'il couvre & enveloppe toute la tête. Il est fait avec une serviette pliée en deux pour être posé sur la tête; & des quatre angles qui pendent à côté du visage, il y en a deux qu'on noue sous le menton, & les deux autres sur la nuque du col: ce bandage, le plus usité de tous, convient à toutes les plaies de la tête.

1. A. Le Couvre chef.

Le second B. est le bandeau; il est de deux sortes, l'un simple, qui se fait avec une bande tournée circulairement autour de la tête; & l'autre figuré, qu'on compose de plusieurs morceaux ou de plusieurs redoublemens de toile cousus ensemble, ayant quatre rubans aux quatre angles pour le nouer derriere la tête: ce bandage est particulier pour le front.

2. B. Le bandeau.

3. C. Le scapulaire.

Le troisieme C. est le scapulaire, ainsi nommé parce

qu'il appuie ſur les épaules. Il eſt fait d'une piece de toile de deux ou trois pieds de long ſur ſept ou huit doigts de large : on l'a fendu par le milieu, ſuivant ſa largeur, pour y paſſer la tête ; il ſert à ſoutenir tous les bandages qu'on fait à la poitrine & au ventre. L'un des C. le fait voir hors du ſujet, & l'autre le montre appliqué ſur le ſujet.

4. D. La Serviette,

Le quatrieme D. eſt la ſerviette ; on en prend une qui ſoit aſſez longue pour faire le tour du corps, on la plie de ſon long en trois ou quatre, & on en bande toutes les plaies de la poitrine & du bas-ventre ; on y attache par-devant & par-derriere les extrêmités du ſcapulaire, qui empêchent qu'elle ne tombe.

5. E F G. Bande à ſeigner.

La cinquieme E. F. G. eſt une bande à ſaigner ; elle eſt longue d'une aulne ou environ, & large de deux doigts : E. vous la fait voir avant que de s'en ſervir, F. vous montre un bras qui en a été bandé après la ſaignée, & G. vous apprend comment ſe fait le bandage de la ſaignée du pied, lequel on appelle l'étrier. Je vous parlerai plus amplement de ſes deux bandages, en faiſant les ſaignées où ils conviennent.

6. H. I. Un bandage rempant.

Le ſixieme H. I. eſt un bandage pour le bras ou pour la jambe, appellé rampant ; il ſe fait avec une bande roulée à un chef de de deux ou trois doigts de large, & longue de deux aulnes ou environ. Quand on le fait au bras, on commence par un circulaire ou deux autour du poignet, & on le continue juſqu'à l'épaule, en laiſſant des eſpaces entre chaque circonvolution ; & lorſqu'on le pratique à la jambe, on commence par un étrier, paſſant le premier chef pardeſſous la plante du pied, & montant en rampant juſqu'au haut de la cuiſſe. Ce bandage eſt ſimplement contentif, parce qu'il ne fait que contenir les remedes ſur la partie ; H. en eſt un appliqué ſur le bras, & I. montre la bande dont on ſe ſert pour le faire.

7. L. Bandage ſimple.

Le ſeptieme L. eſt le plus ſimple de tous ; il ſe fait avec une bandelette courte, & qui n'a que ce qu'il faut de longueur pour en faire un ou deux tours circulaires ſans monter ni deſcendre.

8. M. Autre Bandage ſimple.

La huitieme M. eſt encore un ſimple contentif ; mais pour le faire, il faut un morceau de toile plus large que pour le précédent : on y met quelquefois de petits

petits cordons, ou bien on le coud ſur la partie.

9. N. Bandage avec des renverſés.

Le neuvieme N. eſt un bandage convenable pour une jambe qu'on a deſſein de bander avec fermeté : il ſe fait avec une bande pareille à celle du rampant. On jette le premier chef ſous la plante du pied, & en le remontant, on le croiſe de maniere qu'on fait ſur le tarſe comme une croix de Saint André, après quoi on pourſuit les circonvolutions juſqu'au jarret ; & il faut remarquer qu'à l'endroit où commence le gras de la jambe on doit faire des renverſés, & les continuer juſqu'à ce qu'on ait atteint le plus épais de ce même membre ; car autrement le bandage feroit des godets, & ne ſerreroit pas également la jambe comme elle a beſoin de l'être.

10. O. Bande roulée à deux chefs.

Le dixieme O. eſt une bande roulée à deux chefs égaux ; on l'applique ordinairement par le milieu, tenant les deux chefs chacun dans une main. On fait cette bande plus ou moins large ou longue, ſuivant la différence des parties ou des maladies. Elle ſert à faire la capeline & le ſpica, qui ſont des bandages dont on uſe très-ſouvent.

11. P. Bandage incarnatif ou uniſſant.

L'onzieme P. eſt une petite bande large de deux doigts, & aſſez longue pour faire deux tours ſur la partie ; elle eſt fendue proche l'un de ſes bouts, pour y paſſer l'autre chef. Ce bandage eſt appellé incarnatif ou uniſſant, parce qu'il réunit les levres d'une plaie faite en long, afin d'épargner par ce moyen une ſuture. On le commence par le milieu de la bande ſur la partie oppoſite de la plaie ; par exemple, ſi on veut s'en ſervir au front, où il convient particuliérement, on poſera le milieu de la bande ſur l'occiput, & coulant de part & d'autre les deux chefs au deſſus des deux oreilles ; on en paſſera l'un par la fente de l'autre au droit de la plaie ; puis les tirant tous deux, on fera joindre ſi exactement les bords de la plaie l'un à l'autre, qu'ils ſe puiſſent reprendre ſans aucune difformité.

12. Q. Bandage à quatre chefs.

Le douzieme Q. eſt un bandage à quatre chefs. Il ſe fait avec une bande de toile, dont les deux extrêmités ou chefs pris ſuivant la longueur ſont fendus chacun en deux ; lorſqu'ils ſont fendus en trois, c'eſt un bandage à ſix chefs, & quand ils le ſont chacun en quatre, il eſt à huit chefs : ce bandage s'accommode

à plusieurs parties. Nous le mettons principalement au rang des incarnatifs ou unissans, vu qu'on s'en sert pour rapprocher les levres d'une plaie faite en travers. Avec ces deux derniers bandages on évitera beaucoup de sutures, dont le Chirurgien doit exempter ses malades autant qu'il est possible, parce qu'ils aimeroient toujours mieux, pour guérir, être soumis au sentiment obtus d'un bandage, que d'essuyer les douleurs aiguës des sutures.

13. R. Bandage en T.

Le dernier R. est un bandage figuré, représentant un T. On l'appelle figuré, parce qu'il est fait de deux bandes cousues ensemble; il y en a de simples comme celui-ci, & d'autres qui sont fendus & doubles, dont on se sert en différentes occasions. Ce bandage convient à plusieurs parties; il est employé sur-tout après l'opération de la Lithotomie & de la fistule à l'anus.

Si j'entreprenois de descendre dans le détail des bandages, je vous demanderois bien plus de tems qu'il ne nous est permis d'en passer à nos Assemblées. Ce que je vous ai appris suffira pour vous en donner autant la connoissance que vous en devez avoir pour le présent. Venons aux sutures.



VIII. Fig. LES SUTURES.



LA ſuture eſt une opération de Chirurgie, qui, par le moyen d'une aiguille enfilée, aide à rejoindre & à remettre dans une parfaite continuité les parties de notre corps violemment diviſées, & encore ſanglantes.

Définition de la ſuture.

Ce mot de ſuture ſe prend en deux façons, ou pour l'union des os du crâne joints enſemble en maniere de dents de ſcie, qui s'engagent les unes entre les autres, ou pour une couture qu'on fait aux plaies qui en ont beſoin; & c'eſt dans ce dernier ſens que nous l'entendons, quand nous diſons que la ſuture eſt le meilleur moyen qu'on doive employer pour réunir

les plaies nouvellement faites, lorſque le bandage, favoriſé de la ſituation la plus avantageuſe, n'en peut venir à bout ; parce que les levres de la plaie étant approchées les unes contre les autres par le ſecours des points d'aiguille, les extrêmités des principales fibres, qui ont été coupées & déchirées, ſe trouveront encore appliquées les unes aux autres, comme elles étoient avant que d'être rompues & ſéparées.

Ses diviſions.

Les Anciens ont inventé pluſieurs ſutures, qu'ils ont réduites ſous trois eſpeces ; les incarnatives, les reſtrinctives & les conſervatives.

Suppreſſion de quelques ſutures des Anciens.

L'inçarnative eſt ainſi appellée, parce que rejoignant les bords d'une plaie, & les tenant unis enſemble par le moyen des fils dont on les a traverſés avec une aiguille, elle fait qu'ils ſe colent, ſe reprennent & s'incarnent comme ils étoient auparavant. On la ſubdiviſe en cinq ; l'entre-coupée, l'entortillée, l'enchevillée ou emplumée, la ſuture avec agrafes, & la ſuture ſeche. De ces cinq ſutures nous en ſupprimons deux, comme trop cruelles & tout-à-fait inutiles, qui ſont l'enchevillée ou l'emplumée, & la ſature avec agrafes. La premiere ſe nommoit enchevillée, lorſqu'on ſe ſervoit de petites chevilles, & emplumées quand on prenoit des tuyaux de plumes. On enfiloit deux ou trois aiguilles d'un double fil, qu'on paſſoit au travers des bords d'une plaie, faiſant un trou à un doigt de diſtance l'un de l'autre ; & dans les anſes de ces fils on mettoit une cheville ou une plume, & on en lioit un autre avec les bouts du même fil, afin que ces plumes tinſſent les bords de la plaie réunis (*a*) ; &

(*a*) La plupart des Praticiens d'aujourd'hui ne s'accordent pas ſur cet article avec notre auteur. Ils regardent la ſuture enchevillée, comme un des moyens les plus utiles pour guérir les plaies tranſverſales & profondes des muſcles, parce que la cheville preſſant les bords de la plaie dans toute ſon étendue & dans tous ſes points, cette eſpece de ſuture réſiſte davantage à l'effort des parties diviſées qui tendent par leur reſſort naturel à s'écarter l'une de l'autre : ils font encore cette ſuture aux plaies du bas ventre. Les moyens dont on ſe ſert pour la faire, ſont l'aiguille, le lien & les chevilles. Les aiguilles doivent être groſſes & courbes, à proportion de la profondeur de la plaie. Les liens doivent être compoſés de pluſieurs fils de chanvre cirés & arrangés à côté l'un de l'autre ; de ſorte qu'ils forment une eſpece de ruban, & en aſſez grande quantité pour ſoutenir l'effort des levres de la plaie, qui tendent à s'écarter l'une de l'autre : on les préfere au cordonnet, qui étant rond, coupe les parties. Les chevilles doivent être égales en longueur à la plaie, groſſes comme un tuyau de plume, & faites de taffetas ciré, ou de toile gommée.

pour faire la seconde on avoit des agrafes crochues & pointues par les deux bouts, & on en fourroit une dans la partie supérieure de la plaie, & l'autre dans l'inférieure, pour rapprocher les levres. Vous jugez bien par le récit que je fais de ces deux sutures, de quelle cruauté elles étoient, & en même tems de leur inutilité ; puisque dans le cas où elles semblent le plus nécessaires, comme dans des plaies profondes ; où la contraction des parties charnues coupées tient les bords fort écartés, & dans les plaies des tendons, elles exposeroient à des convulsions terribles & à des froissemens qu'on évite, en diminuant le mieux qu'il est possible par des compressions modérées la dilatation de ces plaies, & en attendant que les fibres se relâchent & se prolongent pour se reprendre. Je ne vous en parlerai donc pas davantage ; je vous expliquerai dans un moment les trois autres, qui sont l'entre-coupée, l'entortillée & la suture seche.

On avoit donné le nom de restrinctive à une espece de suture avec laquelle on prétendoit arrêter le sang dans les grandes plaies où il y avoit ouvertures de vaisseaux considérables ; & pour cet effet, on en avoit imaginé de diverses façons, du nombre desquelles étoient celles du Cordonnier, du Couturier, du Pelletier, &c. toutes plus inutiles les unes que les autres ; car pour peu qu'on fasse de réflexion sur cette suture, on ne pourra pas s'empêcher de la condamner, & certainement, supposé qu'on eût cousu la peau si exactement que le sang n'en pût sortir, ne s'échapperoit-il pas par le vaisseau ouvert, d'où il s'écouleroit dans tous les interstices des muscles ; ce qui enfleroit la partie, la pourriroit & la gangreneroit ? Ainsi c'est avec juste raison que nous retranchons cette suture ; & d'autant plus, qu'il est d'autres moyens & plus sûrs & moins pénibles pour arrêter le sang. On a néanmoins conservé l'usage de celle du Pelletier pour la suture des plaies des intestins. Je vous la montrerai demain en faisant la Gastroraphie.

Raison de cette suppression.

On appelloit conservative cette espece de suture ancienne, par laquelle on empêchoit que dans les grandes plaies où il y avoit perdition de substance, les bords ne s'éloignassent trop l'un de l'autre ; mais comme un

bandage y suffit, ce seroit en vain qu'on passeroit de longs fils à travers une plaie où ils ne feroient qu'embarrasser dans ses pansemens, & irriter sans cesse par le tiraillement qu'en feroient le mouvement & le ressort naturel des parties, jusqu'à ce qu'elles fussent coupées, ou ces fils rompus; c'est pourquoi je la bannis avec la restrinctive.

Ce n'est point de ma propre autorité que je retranche ces sutures; je ne suis pas le seul qui leur ai fait leur procès. Le peu d'avantage qu'on en a tiré, & les maux qu'elles ont causés, les ont fait condamner pour toujours. Depuis plus de trente ans que je fais la Chirurgie, je ne les ai jamais pratiquées, ni vu pratiquer par aucun autre; & de plus de quatre cents Chirurgiens que nous sommes ici assemblés, je ne crois pas qu'il y en ait un seul qui les ait vu mettre en usage.

Utilité des sutures.

Le seul avantage qu'on tire des sutures, c'est la réunion; deux choses concourent à la procurer, le Chirurgien & la Nature. De la part du Chirurgien, deux circonstances doivent absolument être observées; la premiere, d'approcher les levres de la plaie l'une de l'autre, & la seconde, de les maintenir dans cette situation; & du côté de la Nature, il faut qu'elle se serve de son baume, comme d'un ciment le plus propre à coller & à réunir ces levres l'une avec l'autre. Ne vous étonnez pas si je mets le Chirurgien avant la Nature, elle travailleroit infructueusement sur une plaie, s'il n'en mettoit par son industrie les parties en état de se réparer par les sucs que cette sage économe leur fournit pour cela. Afin de concevoir comment se fait cette réunion, il faut savoir que toutes les parties de notre corps ne sont composées que de tuyaux perpétuellement traversés par des liqueurs qui tendent à se répandre de toutes part, & qui sont incessamment poussées pour circuler d'une partie dans une autre; de sorte qu'aussi-tôt que le Chirurgien a approché les levres d'une plaie, par le moyen des sutures & d'un bandage, & qu'il les a assujetties dans cette disposition, ces humeurs, qui cherchent à passer & à repasser d'une levre dans l'autre, trouvant les conduits rompus, s'extravasent, & leurs parties les plus gluantes & les plus balsamiques s'arrêtant dans les intervalles

Comment la réunion s'accomplit.

qui reſtent toujours dans une plaie la plus exactement refermée, s'y épaiſſiſſent & s'y endurciſſent par la chaleur du lieu, & s'accrochant aux deux parois de la plaie, elles les tiennent unies de telle maniere, que les extrêmités des filamens & des vaiſſeaux capillaires ramollies & repaîtries, recompoſent en peu de tems un tout continu, & de même tiſſu qu'avant leur déſunion.

C'eſt aux plaies tranſverſes qu'on ne peut pas ſe diſpenſer de faire une ſuture, & particuliérement à celles que le bandage ne peut pas réunir (*a*); car lorſque les bandages, tels que ſont les uniſſant & les incarnatifs, peuvent joindre immédiatement l'un à l'autre les levres d'une plaie : il faut épargner au malade les épreuves de toutes les autres voies. Les plaies déchirées, où des morceaux de chair pendent, & celles du nez ou des oreilles à demi-coupées, demandent auſſi d'être couſues ; mais c'eſt un abus que de vouloir faire la ſuture à des parties, telles que le nez & l'oreille, lorſqu'elles ſont entiérement ſéparées de leur tout, quoiqu'il y ait des Auteurs qui l'aient conſeillée ; & c'eſt une folie de croire qu'on puiſſe refaire un nez emporté, en appliquant premiérement en ſa place un morceau de chair de la cuiſſe ou du bras, figuré comme des narrines, ainſi que quelques-uns diſent l'avoir tenté avec ſuccès.

Cas où les ſutures ſont inutiles ou nuiſibles.

Quoique les ſutures ſoient des moyens infaillibles pour joindre une plaie, & en procurer la réunion, il y a néanmoins des occaſions où il nous eſt défendu de nous en ſervir. En voilà ſix ou ſept auxquelles elles ne ſe doivent point pratiquer : 1°. Aux plaies ſoupçonnées d'être venimeuſes, parce qu'il eſt à propos de donner iſſue au venin, & de faire pénétrer les remedes dans l'intérieur des parties où il s'eſt inſinué : 2°. Aux parties de la poitrine, à cauſe de ſon mouvement continuel (*b*) : 3°. Celles qui ſont accompa-

(*a*) Il eſt inutile auſſi de faire la ſuture aux plaies des parties dont la ſituation ſeule ſuffit pour maintenir les levres de la plaie rapprochées l'une de l'autre. Le bandage & la ſituation de la partie ſont deux moyens favorables à la ſuture, lorſqu'ils ſuffiſent.

(*b*) Les principaux muſcles qui recouvrent la poitrine ne ſervent oint à la reſpiration, & n'ont dans le temps de cette action qu'un mouvement qui leur eſt communiqué à tous en même tems par l'éléva-

gnées de grandes inflammations, parce que les points d'aiguille les augmenteroient encore : 4°. Aux plaies contuses, vu que les chairs n'y auroient pas assez de fermeté pour soutenir le fil : 5°. A celles où de grands vaisseaux sont ouverts ; car il s'agit de les fermer par la ligature ou par des astringens : 6°. Aux plaies où les os sont découverts, à cause de l'exfoliation qu'il en faut attendre : (*a*) 7°. Aux plaies où il y a une déperdition notable de substance, parce qu'il en doit sortir du pus pour la régénération de la chair.

Appareil pour les sutures.

Lorsqu'une plaie n'est point de la qualité de celles que je viens de vous marquer, & qu'un Chirurgien est convenu de la nécessité d'y faire une suture, il doit avant que d'en venir à cette opération, avoir, outre l'appareil ordinaire d'une plaie, trois choses nécessaires pour la faire ; une aiguille A. du fil B. & une canule C. On choisit une aiguille proportionnée à la nature de la plaie, car il en faut pour cela de plusieurs figures & de diverses grandeurs ; il y en a de droites, & d'autres qui sont plus ou moins courbes ; mais les courbes sont préférables, parce qu'il n'y a point d'endroit au corps où l'on ne puisse s'en servir plus commodément que des droites ; l'acier en sera doux, toutefois un peu ferme, afin qu'il ne plie point ; elles doivent être polies, pointues & sans rouille, afin qu'elles percent plus promptement, & qu'en passant dans une plaie elles ne

Forme des aiguilles.

tion des côtes, & qui ne peut gueres causer de tiraillement aux points de la suture. Il semble donc que le mouvement continuel de la poitrine n'empêche point qu'on ne fasse la suture aux plaies de cette partie qui ne sont point pénétrantes. On la fait tous les jours avec succès aux plaies du bas-ventre, qui a, comme la poitrine, un mouvement continuel.

(*a*) Ceci demande une explication, car si les os sont découverts & altérés, la suture n'y convient pas ; mais s'ils sont seulement découverts, ou même divisés par un instrument tranchant, les plus habiles praticiens font cette opération, lorsque les autres moyens que l'art fournit pour procurer la réunion des plaies n'ont pas lieu ou ne suffisent pas. Cette pratique est fondée sur un grand nombre d'observations & sur les raisons suivantes : 1° en rapprochant les parties nouvellement divisées, & les maintenant en cet état, on les préserve des impressions de l'air qui sont très-dangereuses pour les plaies où les os sont découverts : 2°. Le suc nourricier des parties divisées & ainsi rapprochées est le baume le plus propre à les réunir. 3° S'il survient des accidens capables d'empêcher les bons effets de la suture, ce qui arrive rarement, il est aisé de couper les fils, & de panser la plaie par la voie de la supuration, qui est toujours beaucoup plus longue, & que l'on ne doit suivre que lorsqu'on ne peut faire autrement.

raclent point: la tête de cet instrument doit être fendue pour y passer le fil ou le cordonnet, & creusée par ses côtés en façon de petite gouttiere, afin que le fil se plaçant dans les crenelures, n'arrête pas l'aiguille en l'empêchant de passer aisément à raison de la grosseur qu'il forme à cette tête. Ce fil doit être uni, rond, égal, mollet, & d'une grosseur convenable, ainsi que l'aiguille; on préfere le fil d'Epinay ou de Florence à la soie, parce qu'elle coupe les chairs, encore plutôt quand elle est teinte; toutes ces teintures étant caustiques & rongeantes. On met le fil simple ou double, suivant l'effort auquel il faut qu'il résiste, & on n'oublie pas de le cirer, afin qu'il ne se pourrisse pas, & qu'il tienne mieux. La canule doit être d'argent, plutôt courbe que droite, pour s'en servir en toutes les parties du corps; elle sera fenestrée pour donner passage à l'aiguille, & fendue par son bout pour laisser sortir le fil. Il y en a qui prétendent que les doigts du Chirurgien valent mieux qu'une canule pour tenir le bord d'une plaie pendant qu'on la coud; & de fait il est des occasions où l'on peut s'en passer, mais non pas en toutes. C. vous représente comment elle doit être fabriquée (*a*).

Qualité du fil.

En faisant une suture, il y a six ou sept préceptes généraux à observer, dont le premier est de bien nettoyer la plaie de tous les grumeaux de sang, & des autres corps étrangers; le second, d'en faire joindre les levres par un serviteur qui les tienne ainsi durant l'opération; le troisieme, de ne point trop prendre de la peau en longueur en la perçant obliquement; le quatrieme, de ne pénétrer la chair en profondeur qu'autant qu'il faut pour ne pas laisser au fond de la plaie un espace où des humeurs pourroient s'amasser & se corrompre; le cinquieme, de séparer les points les uns des autres par des intervalles médiocres; le sixieme, c'est d'éviter la piquure des nerfs, des membranes & des tendons; & le septieme, consiste à mettre quelquefois une tente au plus bas lieu de la plaie pour lui

R. Regles à garder pour l'exécution des sutures.

(*a*) On ne se sert plus de cette canule dans aucun cas, parce qu'elle est inutile, & qu'elle peut meurtrir les bords de la plaie. Le pouce & le doigt indice placés à l'endroit où doit sortir la pointe de l'aiguille, font le même effet que cet instrument, & n'en ont point les inconvéniens.

faire un égoût. Inftruit donc de ces regles générales on pourra mettre la main à l'œuvre ; mais comme l'entre-coupée, l'entortillée & la future feche fe font différemment, je m'en vais vous démontrer ces trois fortes de future l'une après l'autre.

Méthode pour l'entre-coupée.

L'entre-coupée ou entre-pointée s'appelle ainfi,parce qu'à chaque point d'aiguille on coupe le fil, après y avoir fait un nœud : elle fe pratique en deux manieres, ou avec un fil fimple ou avec un fil double. Pour la faire en la premiere, on prend de la main droite l'aiguille enfilée, & la canule de la gauche; il y en a qui veulent qu'on en trempe la pointe dans de l'huile, afin qu'elle faffe moins de douleur en entrant, & alors appuyant de la canule la levre fupérieure de la plaie, on enfonce l'aiguille de dehors en dedans, & quand elle eft à demi-paffée dans la fenêtre de la canule, on la tire tout-à-fait ; puis faifant la même chofe à la levre inférieure, on paffe le même fil de dedans en dehors; fi la plaie demande plufieurs points, on y en fait autant qu'il en eft befoin, & enfuite on noue chaque point d'éguille féparément, fe gardant de faire le nœud fur la plaie, qui doit être à fa partie fupérieure; il faut faire le nœud du Chirurgien, qui eft de paffer deux fois le fil par la même anfe, parce qu'il tient plus ferme que le nœud fimple. Il y en a qui mettent de très-petites compreffes de linge D. D. fous chaque nœud. L'autre efpece d'entre-coupée fe fait avec un fil double enfilé dans l'aiguille ; il fait une anfe par fon bout, & quand on l'a paffé par la plaie comme le précédent, l'anfe qui eft la partie inférieure de cette plaie fe releve vers la fupérieure, & on paffe un des fils par cette anfe ; après quoi l'ayant noué d'un double nœud, on le coupe avec les cifeaux E. Cette future ne differe pas de l'autre feulement par le fil fimple ou double, mais encore parce qu'il faut la commencer par la levre inférieure de la plaie, qui eft l'endroit où le fil doit faire fon anfe, & elle a cet avantage fur l'autre, qu'elle convient mieux aux plaies profondes, parce qu'elle eft plus forte & qu'elle ferre plus exactement (*a*).

(*a*) Cette future entre-coupée fe peut faire d'une maniere plus fimple. On rapproche les levres de la plaie, on les fait tenir dans cette

Circonstances nécessaires dans cette pratique.

Pour bien faire les sutures, le Chirurgien doit avoir une pelotte F. lardée d'aiguilles de toutes les sortes, de droites, de courbes, de grandes, de petites, de rondes, de plates, de triangulaires, enfilées de plusieurs especes de fil ; afin qu'il voie devant lui toute prête celle qui conviendra à la plaie qu'il doit coudre ; autrement il seroit souvent obligé ou de se servir d'une aiguille qui ne seroit pas propre, ou d'attendre qu'on lui en eût apporté une autre qu'il auroit envoyé chercher.

Après avoir fait la suture, il y a encore des circonstances essentielles à observer, dont la principale est de faire ensorte qu'ayant joint ensemble le plus juste qu'il étoit possible les levres d'une plaie, elles puissent demeurer en cet état. Plusieurs conseillent de mettre sur la plaie une poudre qu'ils appellent conservatrice des sutures ; elle est composée avec des remedes gluans & collans, tels que le mastic, la mirrhe, le bol & l'aloës, il y en a dans cette phiole G. D'autres prétendent que le meilleur remede est le suc nourricier, qui, porté à la partie, en fait la réunion ; l'on emploie communément le baume d'Arceus, qui est dans ce petit pot A. dont on enduit ce petit plumaceau I. qu'on met sur la suture, & qu'on recouvre de cet autre plumaceau K. qui est assez grand pour s'étendre jusques sur les nœuds, afin que l'emplâtre ne s'attachant pas à ces nœuds on ne fasse point de douleur en relevant l'appareil : on pose ensuite

situation par une aide ; on porte ensuite avec la main droite à quelque distance de la division & à un pouce de son extrêmité la pointe d'une aiguille enfilée : on met le pouce & le doigt indice de la main gauche sur le côté opposé à l'endroit où l'on doit faire entrer la pointe de l'aiguille ; on perce tout à la fois les deux levres de la plaie. Il faut que l'aiguille passe jusqu'au fond, & que la pointe sorte de l'autre coté vis-à-vis de son entrée & à une distance égale. On tire l'aiguille par sa pointe, & l'on fait les autres points de suture sans couper les fils. Ces points doivent être à égale distance les uns des autres, & en nombre proportionné à l'étendue de la plaie. Lorsqu'on les fait il faut tenir le fil fort lâche, de sorte qu'il forme des anses assez grandes. On coupe ces anses par le milieu, & l'on noue le fil de maniere que le nœud ne se trouve pas sur la division. On applique sur la plaie un petit plumaceau couvert du beaume d'Arceus, & au lieu de l'emplâtre que l'auteur propose, on se sert d'une petite compresse sur laquelle on en met une ou deux autres plus grandes, soutenues de plusieurs tours de bande, qu'on dirige de maniere qu'ils tendent à rapprocher les levres de la plaie.

l'emplâtre L. qui doit être fait de médicamens agglutinatifs & astringens, tel qu'est celui des hernies, puis la compresse M. trempée dans quelque liqueur qui fortifie & qui résiste à la pourriture. Pour le bandage il faut le conformer à la figure de la partie blessée, c'est pourquoi on ne peut pas le spécifier en particulier; mais il faut qu'il soit fait de maniere qu'il retienne les levres de la plaie jointes étroitement ensemble.

Moyen de faire l'entortillée.

L'entortillée ou enfilée a reçu ce nom de ce que laissant les aiguilles dans la plaie, on traîne le fil tout autour de ces aiguilles, de la même maniere que les Tailleurs le font autour des aiguilles enfilées qu'ils gardent sur leurs manches.

Cette suture s'exécute aussi en deux façons, car ou les aiguilles sont passées à travers la plaie comme celle qu'on a remarqué par N. ou bien comme celle qui vous est indiquée par O. elles sont fichées à ses côtés. Elles se font l'une & l'autre ordinairement avec deux aiguilles; à la premiere, on prend deux aiguilles droites bien pointues, que l'on passe l'une après l'autre avec l'aide de la canule au travers de la plaie. On commence par les enfoncer de dehors en dedans, & on les fait sortir ensuite de dedans en dehors; & se trouvant disposées de maniere que les quatre extrêmités fassent un quarré égal, on prend un fil qu'on tourne sous ces quatre extrêmités, & qu'on croise pardessus la plaie trois ou quatre fois, ensorte qu'il en fasse joindre exactement les levres, puis on arrête le fil; on coupe les pointes des aiguilles avec des tenailles incisives, & on finit par deux petites compresses P. P. que l'on met sous les aiguilles. La seconde espece d'entortillée n'est différente de la premiere qu'en ce que les aiguilles, au lieu de traverser la plaie, sont posées le long de ses levres, comme vous le voyez par cette figure O. Je conviens que ces deux aiguilles sont deux corps étrangers, qui peuvent blesser sans cesse; mais si on les souffre bien au travers d'une plaie, elles ne feront pas plus de mal dans cette disposition, puisqu'elles y doivent moins faire de douleur, & qu'elles renferment une plaie sans qu'il y ait rien au-dedans qui la puisse fatiguer; ces sutures sont admirables pour les parties qu'on ne peut pas

empêcher de ſe mouvoir, comme les levres.

La ſuture ſeche a été ainſi nommée, parce qu'il ne faut point verſer de ſang pour la faire, elle n'a beſoin ni d'aiguille, ni de fil, ni de canule, & elle s'applique ſans douleur; on la diſtingue en deux eſpeces comme les précédentes, parce qu'elles ſe fait tantôt avec un ſeul morceau d'étoffe, & tantôt il en faut deux. Pour faire la premiere, on prend un petit morceau de toile ou de cuir figuré, comme il vous eſt marqué par Q. on le couvre de colle-forte ou de quelque médicament qui s'attache à la peau, comme de la farine mêlée avec un blanc d'œuf (*a*), on en applique la moitié ſur un des côtés de la plaie, & lorſqu'elle tient à la peau, on en tire la toile par ſon autre moitié pour l'appliquer ſur l'autre côté, où s'attachant aſſez fortement, ces deux levres de la plaie ſe trouvent très-unies enſemble: cette ſuture eſt fort facile à faire, mais elle ne convient qu'aux plaies ſuperficielles. L'autre eſpece de ſuture ſeche veut un peu plus de façon; on prend deux petits morceaux de cuir R. R. coupés en triangle, ſur un des côtés duquel il y a trois dentelures, dont chacune a un petit fil; on couvre ces morceaux de quelque choſe qui les faſſe tenir à la peau; l'on en poſe l'un ſur une des levres de la plaie, & l'autre ſur l'autre côté. Les deux endroits où ils ſont collés ſont éloignés de l'extrêmité des bords de la plaie d'environ un doigt; enſuite tirant ces bouts de fils on fait approcher les levres de la plaie, & liant ces fils par un double nœud, on tient ces levres jointes, de ſorte que la réunion s'en peut facilement accomplir; quelques-uns couſent ces dents les unes aux autres, ou bien ils y mettent des agrafes pour y paſſer un cordonnet; & d'autres ne ſe ſervent que de deux petits morceaux de cuir marqués S. S. couverts du même remede & garnis des mêmes fils ou rubans; mais cela ne change point l'eſpece & ne va qu'à la même fin. Cette ſuture eſt merveilleuſe pour les plaies du viſage, parce qu'évitant la difformité cauſée par les points de

De la ſuture ſeche & de ſes deux eſpeces.

Diverſes pratiques pour cette ſuture.

(*a*) L'emplâtre d'André de la Croix, ou quelqu'autre de cette eſpece, eſt très-aglutinatif & préférable à la colle-forte & à la farine mêlée avec le blanc d'œuf.

l'aiguille, elle fait qu'après la guérison la cicatrice ne paroît que très-peu.

Je ne vous parle point des plaies angulaires & figurées, parce qu'il s'en peut faire de tant de différentes manieres, qu'il est impossible de vous montrer ici comment il les faut coudre toutes; je vous dirai seulement qu'en général on commence toujours par des points de suture entre-coupée dans les angles quand il y en a, & dans le milieu de leurs lignes ou droites ou circulaires, quand elles sont sans angles: on y fait autant de points que leur longueur le requiert, observant de ne les faire ni trop serrés, ni trop éloignés, mais à une distance raisonnable les uns des autres, selon que la plaie paroît exposée à se r'ouvrir, serrant d'ordinaire le premier & avec plus de force l'endroit qui fait plus de violence à se dilater, parce qu'en le contenant fermement rejoint, tous les autres restent comme d'eux-mêmes dans la situatiou où on les a mis.

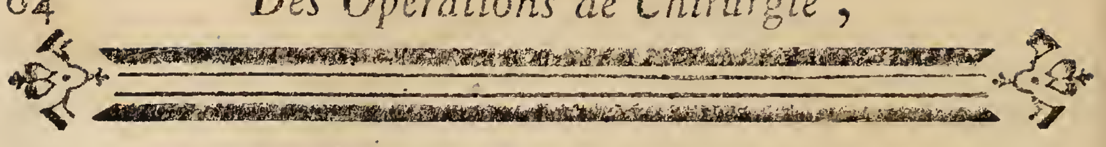
De quelle façon l'on débarrasse les sutures après la réunion de la plaie

Quand une plaie est réunie, il est question d'en ôter la suture, & pour le faire avec prudence & avec adresse, il faut que le Chirurgien sache deux choses; le tems de l'ôter, & le moyen de le faire. Il connoît le tems de l'ôter, quand il voit la plaie parfaitement guérie, car alors il n'y a plus à cicatriser que les petits points faits par l'aiguille, lesquels tenant toujours ces trous ouverts les empêchent de se boucher; le moyen de les ôter est différent suivant la nature de la suture: autrement se leve une entre-coupée, autrement une entortillée, & autrement une suture seche. Si c'est une entrecoupée, il faut passer une petite sonde sous le fil, puis le couper avec la pointe des ciseaux sur la sonde proche du nœud, & ensuite en tirant par le nœud, appuyer du doigt sur la plaie, afin qu'elle ne puisse pas se r'ouvrir; si c'est une entortillée, on défait le fil tourné autour des aiguilles, & on tire avec dextérité ces mêmes aiguilles, prenant bien garde de ne rien violenter, de crainte de renouveller la plaie; & si c'est une suture seche, il ne faut que de l'eau pour humecter ces morceaux de toile ou de cuir attachés sur la peau, qui étant mouillés s'en détachent facilement.

Voilà, Messieurs, tout ce que j'avois à vous démon-

trer aujourd'hui sur le général des Opérations & sur les Sutures ; demain nous commencerons par les opérations qui se pratiquent sur le ventre inférieur, pour suivre l'ordre des Démonstrations Anatomiques, où nous avons examiné d'abord les parties contenues dans cette région, comme étant les plus sujettes à se corrompre, & celles où se font les premieres préparations des sucs qui doivent être distribués ensuite à tout le reste du corps ; nous avons encore une autre raison de commencer par elles, en ce qu'elles sont plus exposées que les autres à des maladies dont le Chirurgien doit principalement entreprendre la cure.

Fin du général des Opérations.



OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.



Des Opérations qui se pratiquent sur le ventre inférieur.

SECONDE DÉMONSTRATION.

L'Homme n'est pas plutôt né, Messieurs, qu'il doit un tribut à la Chirurgie. Il faut qu'il souffre d'abord une de ses opérations, sans quoi il seroit en danger de périr peu de tems après sa naissance. A peine voit-il le jour, qu'il implore le secours d'un Chirurgien qui lui fasse la ligature & l'incision du cordon ombilical. Le besoin que nous avons d'une telle opération en venant au monde, prouve la nécessité de l'Art qui nous enseigne à la pratiquer, puisque sans elle, aussi tôt que nous commencerions à respirer, nous serions obligés de rendre incontinent les derniers soupirs.

Qu'on ne nous dise pas que ce qui se pratique pour lors à l'ombilic n'est point du domaine de la Chirurgie, à cause que les Sages-femmes sont employées à cette opération; car quoique par un motif de pudeur mal fondé les Chirurgiens aient anciennement instruit des Matrones dans l'art d'accoucher, toutefois il est vrai de dire que les accouchemens ne dépendent pas moins de la Chirurgie, que la maladie des yeux, des dents, de la pierre, les fractures & les luxations, lesquelles sont pourtant traitées par des personnes qu'on désigne sous le nom d'Oculistes, d'Arracheurs de dents, de Lithotomistes, de Renoueurs; puisque tous ces différens Opérateurs n'ont de succès dans la cure de ces infirmités qu'autant qu'ils se conforment aux préceptes que leur prescrit notre Profession.

La

La ſcience Chirurgicale eſt d'une ſi grande étendue, qu'on a été obligé de la ſéparer en divers emplois, auxquels pluſieurs gens ſuivant leur génie ſe ſont uniquement attachée. En effet, les parties de la Chirurgie ſont en ſi grand nombre, qu'il eſt très-difficile qu'un Chirurgien puiſſe exceller également en toutes; mais il ne lui eſt pas permis de les ignorer; il ne doit point donner de bornes à ſes lumieres, & c'eſt ce qui le diſtingue de ces ſortes d'Opérateurs particuliers.

Les Chirurgiens qui ne font pas leur principal état des accouchemens, ou qui même ſont dans le deſſein de ne s'en pas mêler du tout, doivent ſavoir comment il faut lier le cordon de l'ombilic, parce que s'ils étoient appellés au moment qu'une femme viendroit d'accoucher, ou qu'ils ſe trouvaſſent ſeuls avec elle, ils verroient expirer l'enfant entre leurs bras, s'ils ignoroient les moyens de faire la ligature à ce cordon.

Il ne faut pas différer long-tems à faire cette ligature, par la raiſon que je vais vous en dire. Vous avez pu apprendre dans mon Anatomie que le ſang étoit porté de la mere à l'enfant le long du cordon par la veine ombilicale, & qu'il retournoit de l'enfant à la mere par les arteres du même nom, ce qui eſt manifeſte par le battement qu'on ſent à ces arteres tout le long de ce cordon, & qui répond au mouvement du cœur de l'enfant: ainſi vous jugez bien que par le retardement de la ligature l'enfant pourroit perdre tout ſon ſang, parce que les arteres le portant ſans ceſſe vers le placenta, d'où il ſe peut échapper par les mêmes embouchures par où il repaſſoit à la mere, & n'en revenant plus de nouveau par la veine ombilicale pour remplacer celui qui ſe vuideroit, il ne faudroit pas que cette iſſue reſtât ouverte beaucoup de tems pour le faire mourir.

Cette opération qu'on nomme *embruotomie*, dérive de *embruon*, qui ſignifie enfant. & de *temnein*, qui veut dire couper, parce qu'elle conſiſte à faire la ſection du nombril d'un enfant qui ne vient que de naître. Cette opération, dis-je, quoique des plus ſimples de la Chirurgie, demande néanmoins toute l'application de celui qui la fait, parce qu'elle eſt accompagnée de circonſtances eſſentielles qui ſont très-délicates, puiſqu'on a vu mourir pluſieurs enfans faute de l'avoir bien faite.

Voici la maniere de s'en acquitter parfaitement.

On prend du fil qu'on plie en cinq ou six doubles, & la longueur d'environ un pied ; on fait un nœud à chaque bout de fils pour les tenir ensemble & empêcher qu'ils ne s'entremêlent en faisant la ligature. De ce fil A. ainsi apprêté, on lie le cordon à deux travers de doigt près du nombril de l'enfant ; on fait un double nœud d'abord, puis retournant le fil de l'autre côté, on y fait encore un semblable nœud qu'on recommence une troisieme fois pour plus grande sûreté ; ensuite on coupe avec de bons ciseaux B. ce cordon à un doigt au-delà de la ligature, ensorte qu'il ne reste du cordon au ventre de l'enfant que la longueur de trois travers de doigts.

Fil A. propre à lier le cordon de l'ombilic.

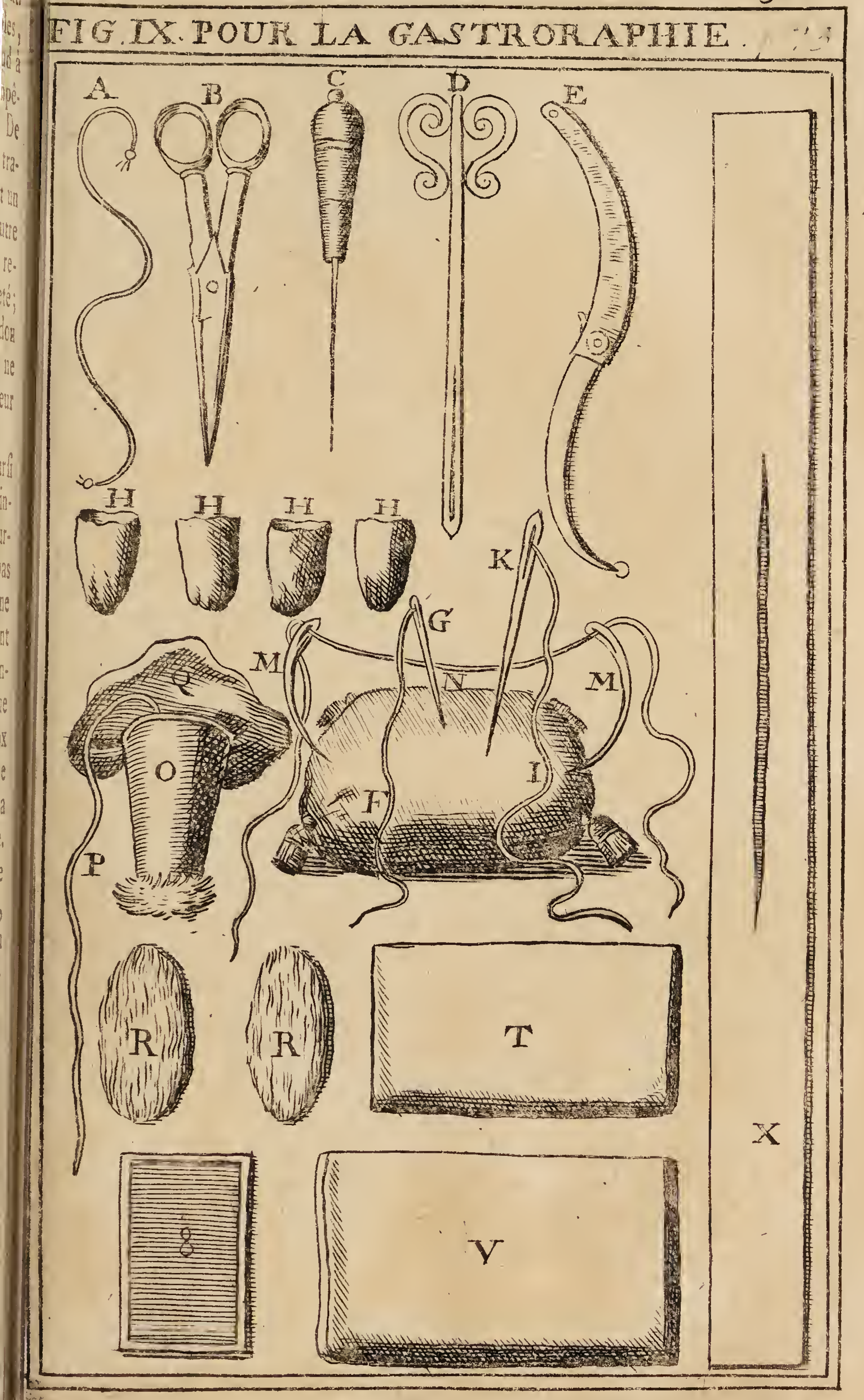
Ciseaux.

Cette ligature doit être médiocrement serrée, car si elle l'étoit trop, elle pourroit couper le cordon, principalement quand on la fait avec du fil fin, c'est pourquoi on prend ordinairement de gros fil : il ne faut pas aussi qu'elle soit trop lâche, de crainte que le sang ne s'échappe, ce qui causeroit la mort à l'enfant, avant qu'on se fût apperçu de cet écoulement, parce que l'enfant alors se trouve emmailloté, & cela n'est arrivé que trop souvent. On observe donc un milieu entre ces deux extrêmités, & on examine après la ligature faite & le cordon coupé, s'il ne sort point de sang, ce qui sera une preuve évidente que l'opération est bien exécutée.

On trempe dans de l'huile un morceau de linge large de trois doigts, ou bien on le couvre de beurre frais, pour en envelopper circulairement ce reste de cordon lié, puis le relevant en haut on le couche sur une petite compresse dont on aura garni le ventre de l'enfant ; on en met une seconde sur le nombril, & on bande le tout avec un linge large de quatre travers de doigt, qui fait le tour du corps de l'enfant.

Quelquefois ce cordon venant à se dessécher, fait que la ligature n'est plus assez serrée, & qu'il en sort quelques gouttes de sang par les différentes impulsions de celui de ces arteres qui fait toujours des efforts pour reprendre son ancienne route; en ce cas il faut resserrer la ligature, c'est pourquoi le Chirurgien ne doit pas la premiere fois couper les fils proche des nœuds ; au contraire il les laissera un peu longs pour en faire encore

Inconvéniens à éviter.


FIG. IX. POUR LA GASTRORAPHIE.
A
B
C
D
E
H
H
H
H
K
G
M
N
M
Q
O
F
I
P
R
R
T
X
V

quelques tours, quand la néceſſité le requerra

Lorſque le Chirurgien aura fait ce que nous venons de marquer, il abandonnera le reſte à la Nature qui aura le ſoin de ſéparer ce cordon, ce qu'elle acheve en ſept ou huit jours, & on doit toujours le laiſſer tomber de lui-même, ſans tirer par trop d'impatience, de crainte qu'en l'arrachant trop tôt & avant que les arteres ſoient entiérement réunies & fermées, il n'y arrivât une perte de ſang.

Erreur pernicieuſe.

Il n'y a ſur cette opération que trop d'erreurs vulgaires auxquelles le Chirurgien ne doit point faire attention. Quelques femmes prétendent qu'avant que de faire la ligature de l'ombilic, il faut repouſſer dans le ventre de l'enfant tout le ſang qui eſt dans les vaiſſeaux de ce cordon. Cette pratique ſeroit pernicieuſe, & on ſe donnera bien de garde de la ſuivre, vu que le ſang refroidi par l'air du dehors, étant ordinairement grumelé, ſeroit capable de faire des obſtructions & de ſe corrompre dans le corps. Il y en a d'autres qui aſſurent qu'une femme aura encore autant d'enfans qu'il ſe rencontre de nœuds le long de ce cordon; & elles ajoutent que de ces nœuds ceux qui ſont rouges, marquent les garçons, & les blancs les filles; mais comme ces nœuds ne ſont faits que par la dilatation des vaiſſeaux qui ſont plus pleins de ſang en un endroit qu'en un autre, c'eſt un abus de croire qu'ils marquent le nombre des enfans qu'une femme aura, puiſqu'on en voit autant au cordon du dernier enfant d'une femme qui accouchera à quarante-cinq ans, qu'au cordon du premier enfant d'une autre qui ſera accouchée à dix-huit ou vingt ans. D'autres encore veulent qu'on faſſe la ligature tout proche du ventre de l'enfant quand c'eſt une fille, & plus loin quand c'eſt un garçon, parce qu'elles s'imaginent que les parties de la génération ont du rapport avec ce cordon, & qu'elles ſeront dans la ſuite proportionnées à la meſure qu'on lui donne alors; mais vous ne devez avoir aucun égard à ces préventions qui ne peuvent paſſer que pour des contes de bonnes femmes.

GASTRORAPHIE.

QUoique la Gaſtroraphie ſoit une des plus conſidérables opérations, ce n'eſt cependant qu'une ſuture qui ſe fait aux plaies du ventre. Ce nom eſt com-

Etymologie de ce mot.

posé de deux dictions grecques; savoir, de *gaster*, qui signifie ventre, & de *raphé*, qui veut dire couture; & comme cette coutume ne se pratique pas seulement à l'abdomen, mais encore à l'estomac & aux intestins, il est à propos que le Chirurgien soit instruit des plaies qui arrivent à ces parties.

Les plaies du ventre sont de deux sortes, car ou elles sont pénétrantes, ou bien elles ne blessent que les parties contenantes sans entrer dans la capacité; & alors elles ne demandent pour être guéries que le traitement qu'on fait aux plaies simples de toutes les autres parties du corps (*a*).

Des plaies pénétrantes, les unes sont sans lésion des parties contenues, & les autres avec lésion; celles qui ne blessent point les parties internes, seront encore pansées comme les plaies simples, tachant d'en procurer au plutôt la réunion; mais pour celles où les parties contenues ont reçu quelqu'atteinte, il faut que le Chirurgien examine soigneusement quelles de ces parties peuvent être offensées; car de telles plaies ont toutes des signes particuliers qui nous indiquent le viscere blessé & l'endroit où le coup a porté.

De toutes ces plaies, les unes sont avec issue de quelques parties sans lésion, les autres sont avec issue & lésion tout ensemble; & tant aux unes qu'aux autres ou c'est l'épiploon qui sort, ou c'est l'intestin, ou tous les deux de compagnie; enfin à ces sortes de blessures où les parties sont récemment sorties, les intestins ne sont pas encore enflés, ni l'épiploon altéré; au contraire si ces organes ont été long-tems exposés à l'air, pour lors les intestins étant boursoufflés, ont besoin de remedes carminatifs & discussifs pour les désenfler, & la partie de l'épiploon qui sera poussée au-dehors étant altérée, il faudra faire la ligature pour la retrancher de la maniere que je vous montrerai dans un instant.

Il faut examiner l'instrument qui a fait la plaie.

Le bas-ventre peut recevoir une blessure de tout ce qui est capable d'en faire dans toute autre partie du corps,

(*a*) Il y a néanmoins des plaies non pénétrantes du bas-ventre qu'on ne doit pas traiter comme des plaies simples. Telles sont celles qui sont faites par les armes à feu & par d'autres instrumens contondans, & celles qui pénetrent jusqu'à la gaine des muscles droits, & qui peuvent se trouver compliquées de tous les accidens qui suivent les blessures des parties aponevrotiques.

mais en quelqu'endroit qu'il arrive plaie, il eſt toujours de la prudence de ſe faire repréſenter l'inſtrument avec quoi le malade a été offenſé, & de l'examiner comme l'on fit lorſque le Roi Henri III fut bleſſé; on trouva que le couteau dont le traître l'avoit frappé, étoit long d'un pied & enſanglanté plus de quatre doigts, ce qui fit juger que les inteſtins étoient percés, eu égard à la ſituation de la plaie, en quoi on ſe confirma par les accidens qui ſurvinrent, & par la mort qui s'en enſuivit dix-huit heures après le coup reçu.

Comment on connoîtra qu'une plaie pénetre.

On connoît quand une plaie eſt pénétrante, ou par la ſonde (*a*) ou par ce qui en ſort, comme l'épiploon & l'inteſtin; & parce que les plaies qui pénetrent peuvent bleſſer toutes les parties contenues dans le bas-ventre, c'eſt au Chirurgien à diſtinguer par les ſignes qui paroiſſent, quelles ſont celles qui ſont offenſées. Voici à-peu-près tous les ſignes généraux ſur leſquels on ne ſe peut gueres tromper.

(*a*) Pour découvrir la pénétration d'une plaie du bas-ventre par le moyen de la ſonde, on doit mettre, autant qu'il eſt poſſible, le bleſſé dans la ſituation où il étoit lorſqu'il a reçu le coup. Cette méthode cependant ne réuſſit pas toujours. Le changement de direction des fibres qui ont été diviſés, un corps étranger arrêté dans la plaie, le gonflement qui arrive quelquefois autour de la plaie par la rétention du ſang, de la lymphe ou de l'air; l'iſſue de quelques parties engagées dans le trajet de la plaie, ſont autant d'obſtacles qui peuvent empêcher la ſonde de pénétrer juſqu'au fond de la plaie. Au reſte la ſonde ne fait connoître que la pénétration des plaies ſans découvrir ſi les parties intérieures ſont bleſſées ou non; & comme le plus ou moins de profondeur d'une plaie n'en fait pas le danger, il me ſemble que la pratique de ſonder les plaies du bas-ventre eſt aſſez inutile. Ce qui les rend dangereuſes, c'eſt principalement la léſion des parties intérieures. Or les ſymptômes qui viennent de l'épanchement des liqueurs ou de la diviſion des parties nerveuſes & membraneuſes, ſont les ſeuls moyens par leſquels on peut connoître ſi les parties intérieures ſont endommagées.
Il faut encore remarquer ici au ſujet de la pénétration des plaies, qu'une plaie peut paroître pénétrante, & ne l'être pas effectivement. Par exemple, une épée perce les tégumens extérieurs du ventre à un certain endroit, & ſort par l'endroit oppoſé; il ſemble alors qu'elle traverſe le ventre. Cependant elle peut avoir gliſſé le long du péritoine ſans l'avoir percé, ſur-tout ſi le bleſſé eſt fort replet. Un homme a deux bleſſures à peu près ſemblables au ventre, l'une par devant, l'autre par derrière; on peut croire qu'elles ont été faites du même coup, & par conſéquent que l'inſtrument a percé le ventre de part en part. Elles pourroient néanmoins venir de deux coups différens, & n'être point pénétrantes. Pour ne ſe point tromper en ce cas, il faut ſavoir diſtinguer l'effet de l'entrée des inſtrumens d'avec celui de leur ſortie. Les inſtrumens piquans, tels que l'épée, font de plus grandes ouvertures en entrant qu'en ſortant; au contraire les inſtrumens contondans, tels que les bales de fuſil, font de plus grandes ouvertures en ſortant qu'en entrant.

Par la situation.

La ſituation de la bleſſure donne au Chirurgien la premiere notion de la partie qui peut être endommagée; puiſque ſachant par l'Anatomie quelles ſont celles qui ſont placées dans chaque région du ventre, il eſt vraiſemblable de croire que ſi le coup a été reçu dans l'hypocondre droit, par exemple, c'eſt le foie qui ſera bleſſé; & ſi la plaie eſt à gauche, ce ſera la rate, & ainſi des autres.

Par les excrétions

Les excrétions ſont des marques certaines de la nature de la partie bleſſée; par exemple, ſi c'eſt le foie, il ſortira de la plaie une grande quantité de ſang aſſez vermeil; ſi c'eſt la rate, il n'en ſortira pas tant, mais il ſera plus noir & plus épais, parce qu'il eſt moins atténué, & qu'il ſéjourne davantage dans ce dernier viſcere; ſi c'eſt l'eſtomac, il s'en écoulera des alimens; ſi ce ſont les inteſtins grêles, il ſe fera perte d'une ſubſtance blanchâtre & chileuſe; des gros boyaux percés, on verra évacuer les matieres fécales; comme l'urine de la veſſie qui aura été ouverte.

Accidens propres aux parties bleſſées.

Les plaies des parties du ventre ont encore chacune leurs accidens propres, qui nous les font diſtinguer les unes des autres. On appelle accidens propres ceux qui ſont particuliers à chaque organe. Le foie bleſſé fait ſentir une douleur poignante, qui s'étend juſqu'au cartilage xiphoïde. Les reins, les ureteres & la veſſie ne ſont point attaqués enſemble ou ſéparément, qu'il n'y ait difficulté d'uriner, ou que les malades ne rendent une urine teinte de ſang, & quelquefois du ſang tout pur; l'eſtomac percé cauſe le hoquet, le vomiſſement, des contorſions au ventre, des ſueurs avec refroidiſſement des extrêmités, & les plaies des inteſtins, principalement des grêles, ſont accompagnées de fréquentes foibleſſes, de douleurs extrêmes, de ſuffocations, de nauſées, de fievre continue, de ſoif inſupportable, & de grandes inquiétudes; ce furent auſſi tous ces ſymptomes que Guillemeau nous rapporte être ſurvenu à la bleſſure d'Henri III, Roi de France & de Pologne (*a*).

(*a*) Outre ces trois moyens de diſcerner qu'elle eſt la partie bleſſée, il en eſt pluſieurs autres qui ne ſont pas moins utiles. 1°. Le ſiege de la douleur indique à peu près la partie ſouffrante. 2°. Si l'on peut faire dire au bleſſé en qu'elle ſituation il étoit lorſqu'il a reçu le coup, on en tire quelques conjectures; car l'on ſait que les parties flottantes du bas-ventre peuvent, ſelon les différentes ſituations ou attitudes du

Quoiqu'une plaie du ventre ne soit pas des plus grandes, il arrive quelquefois très-souvent que l'intestin en sort; un Chirurgien habile connoît à la seule vue s'il est blessé ou non, quand même ce seroit dans un autre endroit que dans la portion qui est sortie. Lorsque l'intestin est flétri & affessé, c'est une marque qu'il y a eu ouverture par où les ventosités se sont échappées; mais lorsqu'il est tendre & boursoufflé, c'est un signe évident qu'il n'a point reçu de plaie.

Signe certain d'un intestin percé.

Il ne faut pas s'étonner si l'intestin sort souvent seul sans être accompagné de l'épiploon; la raison en est aisée à concevoir, c'est que l'épiploon pour l'ordinaire ne descend point plus bas que le nombril, ce qui fait qu'aux plaies qui sont au-dessous de l'ombilic, cette toile graisseuse ne paroît point au-dehors, si ce n'est à des personnes dans qui il occupe une plus grande étendue, tombant à quelques-uns jusques dans le scrotum.

Pourquoi l'épiploon ne sort pas toujours avec l'intestin.

Nous ne parlerons ici que de la cure des plaies des intestins & de l'épiploon, parce qu'il n'y a que celles-là qui aient besoin de l'opération que je vais vous enseigner. Mais avant qu'un Chirurgien l'entreprenne, il doit en faire un pronostic douteux, car il en meurt beaucoup plus qu'il n'en réchappe; il faut aussi qu'il sache que les intestins grêles sont plus difficilement guéris que les gros, tant à cause de la ténuité & de la délicatesse de leur substance, qui est moins charnue, &

Le pronostic de ces plaies est douteux.

corps, changer de place & en faire changer à quelques-unes de celles qu'on appelle fixes. Il n'est pas même inutile de savoir l'attitude de celui qui a porté le coup; car un coup porté du haut en bas, & en certain endroit, blessera des parties différentes de celles qu'il blesseroit s'il étoit porté de bas en haut vers le même endroit. 3°. Il est bon de savoir si l'estomac n'étoit pas rempli d'alimens, & s'il y avoit longtems que le blessé avoit uriné lorsqu'il a reçu le coup; car la plénitude de l'estomac ou de la vessie augmentant leur volume, les exposent davantage aux blessures, & changent un peu la situation naturelle des parties voisines. 4°. Si la blessure a été faite par une épée, il faut tâcher, s'il est possible, de l'avoir, pour confronter la différente largeur qu'elle a dans sa longueur avec celle de la plaie. On pourra conjecturer par-là combien l'épée a pénétré.

Il faut remarquer au sujet de la tension, de la douleur, de la difficulté de respirer, de la petitesse & de la concentration du pouls, du froid des extrêmités, des nausées, des vomissemens, de la fievre, & des autres symptômes de cette espèce, qu'ils sont plutôt les suites de l'inflammation ou de l'épanchement de quelques liqueurs dans la cavité, que les effets de la lésion des parties, & par conséquent que les plaies du bas-ventre ne sont dangereuses que par l'épanchement ou l'inflammation qui peuvent y survenir.

par conséquent moins propre à se cicatriser, qu'à cause que ce qui se passe chez eux étant plus liquide, échappe plus aisément par la plaie.

Comment on replace l'intestin sorti.

Venons à présent aux moyens de remettre l'intestin lorsqu'il est sorti, & qu'il n'est point blessé. Nous travaillerons ensuite sur celui qui est percé, & qui a besoin d'une suture pour être guéri.

Un Chirurgien qui voit un intestin dehors, & qui, comme je vous ai déja dit, connoît à son boursoufflement extraordinaire qu'il n'est point ouvert, doit le faire rentrer dans le ventre au plutôt; après avoir reconnu qu'il ne fait que de sortir; car alors il sera plus aisé de le remettre promptement, sur-tout quand la plaie de l'abdomen est assez grande, & il s'y prendra de la maniere qui suit. On pose le malade de sorte que la plaie soit au plus haut lieu. Si elle est au-dedans du nombril, il se tiendra debout ou assis. Si elle est au-dessous on le couchera, & on lui mettra les fesses & les cuisses beaucoup plus hautes que le reste du corps; quand elle se trouve dans la partie lombaire droite, on le couchera sur la gauche, & au contraire si la plaie est à la gauche on le mettra sur la droite, afin que dans de telles postures le reste des parties internes ne pousse pas vers la plaie; puis avec les deux doigts indices, & non pas avec des bougies, comme vouloient quelques Anciens, il faut repousser peu à peu l'intestin dans le ventre, observant de ne point retirer le doigt qui est au-dedans, que celui qui est au-dehors ne soit entré, de peur que si la partie de l'intestin qu'on a fait rentrer n'étoit toujours retenue par un doigt, elle ne ressortit à l'instant. Il faut commencer à faire rentrer le boyau par le bout sorti le dernier, & finir par celui qui a paru le premier, afin que chacun puisse être remis dans sa place ordinaire. Si le malade pouvoit continuer de pousser & de rendre son haleine pendant qu'on lui repousse les intestins en dedans, ils rentreroient plus commodément, parce que durant l'expiration le diaphragme se retirant en haut, la capacité du bas-ventre en seroit plus grande. Il faut faire tenir en même tems avec les deux mains par un serviteur les deux levres de la plaie, pour empêcher que l'intestin ne ressorte; & enfin agiter & secouer le malade, afin que les parties reprennent leur lieu naturel.

Remarque de pratique.

Le malade facilite l'opération, en poussant son haleine.

Mais s'il y avoit long-tems que l'inteſtin fût ſorti, & s'il étoit tellement groſſi & enflé qu'il fût impoſſible de le renforcer en cet état dans l'abdomen, il faudroit procurer ce remplacement en faiſant de deux choſes l'une; ſavoir, de diſſiper les ventuoſités, ou d'accroître la plaie.

Pour diſſiper les ventoſités, dont la cauſe eſt toujours l'impreſſion de l'air extérieur, qui, refroidiſſant l'inteſtin, fait obſtruction dans ſes vaiſſeaux, & excite dans ſes fibres charnues & tendineuſes des convulſions qui le bourſoufflent, on fomentera cet organe avec de l'eau & du vin tiedes, lorſqu'on n'aura pas la commodité ni le tems d'y faire de fomentations avec de gros vin, dans lequel on auroit mis bouillir l'anis, le fenouil, la camomille & le mélilot, & y ajoutant un peu de ſel commun. Si par malheur on étoit en pleine campagne où on n'eût rien pour réchauffer & amollir l'inteſtin, il faudroit faire piſſer le bleſſé, & de ſon urine toute chaude fomenter cette partie, pour en diſſiper les vents. Quelques Auteurs ordonnent de mettre deſſus des animaux, comme de petits chiens coupés vifs; & Paré nous propoſe de faire à l'inteſtin pluſieurs ponctions avec cette aiguille C. Il aſſure en avoir vu de bons effets; mais il faut que l'aiguille ſoit ronde, afin qu'elle ne faſſe qu'écarter les fibres de ce canal ſans les couper, comme feroit une aiguille qui ſeroit tranchante, plate ou triangulaire (*a*).

Cauſe du bourſoufflement de l'inteſtin.

Premier moyen d'y remédier.

C. Aiguille.

Si ce premier moyen tenté par toutes ces voies ne réuſſiſſoit pas aſſez pour faire rentrer le boyau, il en faudroit venir au ſecond, qui ſeroit d'aggrandir la plaie (*b*); & pour le faire avec méthode, on doit examiner quatre choſes, qui ſont, 1°. le lieu qu'il faut amplifier. 2°. La grandeur de l'ouverture qu'il y faut faire. 3°. Les inſtrumens qu'on y emploiera. 4°. Comment on s'y prendra pour faire cette augmentation.

Second moyen.

(*a*) Il eſt inutile & ſeroit dangereux de faire ces ſortes de ponctions à l'inteſtin; les ouvertures qu'une aiguille ronde peut y faire, ne ſont pas aſſez grandes pour donner iſſue à l'air qui y ſeroit renfermé, & peuvent y occaſionner une inflammation.

(*b*) Quand on ne peut pas faire rentrer avec les doigts les parties ſorties, il eſt plus prudent de ne pas s'amuſer aux premiers moyens dont l'Auteur parle ici, & de recourir auſſi-tôt au ſecond. Tout délai eſt dangereux, parce que les parties étranglées ſe gonflent & ſe mortifient en peu de tems.

Quatre considérations à faire ici. La premiere.

Pour le premier point il faut avoir égard à deux choses; la premiere, que les inteſtins ne puiſſent pas ſortir librement par l'endroit qu'on dilatera; & la ſeconde, que la plaie ſe puiſſe reprendre & agglutiner facilement, ſans qu'il y ſurvienne d'accidens qui embarraſſent, & qu'on évitera en s'éloignant autant qu'il eſt poſſible de la ligne blanche, qui n'eſt formée que de parties tendineuſes & nerveuſes (*a*).

La ſeconde.

Quant au ſecond point, qui concerne l'étendue de l'ouverture, il faut la proportionner au volume de la portion d'inteſtin ſortie qu'on a deſſein de faire rentrer, obſervant de n'aggrandir la plaie que préciſément autant qu'il en faut pour lui donner paſſage, & l'aider à ſe remettre en ſa place (*b*).

La troiſieme.

La troiſieme conſiſte au choix qu'on doit faire des inſtrumens, qui ſont de deux ſortes; ſavoir, une ſonde D. & un biſtouri E. La ſonde doit être cannelée, longue, forte & d'argent, pour la propreté. Le biſtouri dont on ſe ſervira ſera courbe, tranchant d'un côté, & applati de l'autre, ayant ſur-tout un bouton à ſa pointe, de crainte de piquer l'inteſtin.

La quatrieme.

Enfin, le quatrieme article eſt ſur le *modus faciendi*. Pour s'en acquitter, on rangera doucement l'inteſtin à l'endroit de la plaie oppoſé à celui où on veut la dilater & la fendre davantage. On le couvrira d'une compreſſe trempée dans du vin chaud, & on le fera tenir ſujet par un ſerviteur; puis il faudra prendre la ſonde cannelée, l'introduire avec adreſſe dans la plaie, la tourner enſuite de côté & d'autre, prenant de garde ne pas engager l'inteſtin entre le péritoine & la ſonde. On tient enſuite cette ſonde de la main gauche, pour ſoulever en dehors par ſon moyen l'endroit qui doit être inciſé; puis avec la main droite on tire un peu de l'inteſtin, pour être aſſuré qu'il n'eſt point engagé; après quoi pre-

(*a*) Comme la veine ombilicale conſerve quelquefois ſa cavité dans les perſonnes avancées en âge, & qu'on a vu périr des ſujets à qui elle avoit été coupée, on doit auſſi s'en éloigner le plus qu'il eſt poſſible, pour éviter une hémorragie qui feroit peut-être mortelle. Fabricius Hildanus rapporte qu'un jeune homme mourut ſur le champ d'un coup d'épée qu'il avoit reçu au bas-ventre, & qui avoit coupé cette veine.

Cent. I. Obſerv. 53.

(*b*) Ce précepte regarde principalement le péritoine, qui étant une pratique membraneuſe, ne ſe réunit que par recollement, & qui ayant été une fois ouvert, donne preſque toujours occaſion à une hernie ventrale.

nant le bistouri de cette derniere main, on en coule la pointe dans la cannelure de la sonde, & on coupe à une ou plusieurs fois également du péritoine, des muscles & de la peau, & on observera que ce soit avec le corps du bistouri; je veux dire ce qui s'étend du tranchant de cet instrument depuis le manche jusqu'à quelque distance de la pointe, qui ne doit point trancher du tout, parce qu'il faut qu'elle demeure toujours dans la cannelure de la sonde pendant qu'on retire le bistouri en dedans, en poussant le tranchant contre ce qu'il y a à couper (*a*).

(*a*) On fera plus commodément & plus sûremeut cette dilatation avec le bistouri gastrique A. inventé par M. Morand : cet instrument réunit en lui la sonde & le bistouri. Ainsi une seule main suffit pour s'en servir, tandis qu'avec l'autre on range de côté les intestins; avantage d'autant plus considérable, qu'on n'est pas obligé d'avoir recours à une main étrangere, dont on est toujours moins sûr que de la sienne, & que d'ailleurs la multitude des instrumens ne fait qu'embarrasser l'Opérateur. Deux pieces composent cet instrument, une fixe & une mobile. La piece fixe est semblable à un manche de ciseau, excepté qu'elle est plus longue: elle est terminée d'un côté par un anneau, & de l'autre par un stylet ou une sonde boutonnée & un peu recourbées. La piece mobile est plus courte; elle est composée d'une lame dont le tranchant est extérieur, & d'un petit manche, au bout duquel est anneau semblable à celui de la piece fixe. La partie antérieure de la lame est jointe à la piece fixe par une petite charniere à jonction passée. L'union de la piece mobile à l'immobile est à deux pouces de distance du bout du stylet. On tient le bistouri gastrique par les anneaux, comme on tient des ciseaux; on en porte perpendiculairement le stylet dans l'endroit que l'on veut dilater, on le fait glisser, s'il est possible, plutôt sur l'intestin que sur l'épiploon. Lorsqu'il est entré aussi avant qu'il est nécessaire, on éloigne la partie mobile de l'immobile, afin de couper avec le tranchant les parties qui font l'étranglement.

L'étranglement est quelquefois si considérable, qu'il n'est pas possible, avec quelqu'adresse qu'on s'y prenne, d'introduire une sonde dans la plaie. Quelques-uns proposent de porter alors dans le ventre, par un des angles de la plaie, un petit stylet mousse, & à sa faveur une sonde cannelée, sur laquelle ils veulent que l'on fasse la dilatation après avoir retiré le stylet. Mais comment faire entrer deux instrumens ensemble, où l'on ne peut faire entrer le stylet? Il faut donc avoir recours à quelqu'autre moyen. Le bistouri B. inventé par M. Petit, & fait à la lime, convient en ce cas. Il est droit & fixe dans son manche; le tranchant de cette lame est faite à la lime; & par conséquent mousse, mais assez coupant pour diviser les parties qui sont tendues, & qui lui résistent; elle a à son extrémité un petit bouton, pour ne pas piquer les parties. On porte perpendiculairement dans le ventre ce bistouri à l'endroit que l'on veut dilater; & comme les parties qui font l'étranglement sont les seules qui soient tendues, elles sont aussi les seules qu'il coupe.

Au défaut de cet instrument, voici une autre maniere de dilater l'étranglement. On place le doigt indice de la main gauche sur les parties que l'on veut ménager, de sorte que l'ongle soit au bord de la bride qui

Pratique pour les ouvertures d'inteftins faites par les plaies.

La dilatation de la plaie étant fuffifante, on doit remettre l'inteftin de la maniere que je vous ai montré ci-devant. Voilà pour ce qui regarde l'inteftin quand il n'eft point bleffé : examinons maintenant ce qu'il faut faire lorfqu'il y a plaie.

Quand on eft fûr par les fignes que je vous ai marqués, que l'inteftin eft percé, fi la plaie n'eft pas dans la portion qu'on voit dehors, il faut en tirer encore davantage, afin de tacher de favoir où elle eft; quand on l'a découverte, on confidere fi elle eft petite ou grande, s'il n'y en a qu'une, ou s'il y en a plufieurs. Lorfqu'elle eft trop petite, comme feroit une plaie faite par un poinçon ou par un canif, il n'eft pas néceffaire de la coudre, la nature peut la guérir étant fecondée d'une diete très-exacte; mais fi elle étoit grande, ayant été faite par un coup de couteau ou d'épée, ou qu'il y en eût deux ou trois, comme il arrive quelquefois, il y faudroit faire la future du Pelletier.

De la future du Pelletier, ou couture à furjet

On appelle ainfi cette future, parce que les Pelletiers ont accoutumé de coudre de cette maniere les coupures qu'ils trouvent aux peaux faites par les Bouchers en les écorchant; on lui a donné auffi le nom de couture à furjet, à caufe que les points fe furjettent l'un après l'autre fur les levres de la plaie. On prend ordinairement de la foie F. plate & crue; il faut qu'elle foit plate telle qu'eft celle que les femmes emploient dans leurs tapifferies, afin que chaque point étant plus large, il bou-

forme l'obftacle, & à l'endroit où l'on veut dilater la plaie. Sur cet ongle, qui fert pour ainfi dire de bouclier aux parties, on porte avec l'autre main la pointe d'un biftouri demi-courbe, dont le dos regarde l'ongle. A la faveur de cet ongle ainfi pofé on coupe la peau, on pouffe enfuite le doigt un peu plus avant, & l'on incife de fuite les parties qui font au-deffous de la peau jufqu'au péritoine inclufivement, fans ôter la pointe du biftouri de deffus l'ongle.

Quand on a débridé les parties qui faifoient l'étranglement, on réduit celles qui font forties, en portant les deux doigts indices fucceffivement & perpendiculairement dans le ventre Il faut prende garde de ne point engager l'inteftin & l'épiploon entre les mufcles & le péritoine, ou dans la gaine du mufcle droit, principalement au-deffous de l'ombilic, où ce mufcle n'eft guere adhérent à la gaîne : car cela produiroit des accidens fâcheux.

Quand une plaie du bas-ventre a donné iffue à l'épiploon feul, & que l'étranglement de cette partie empêche de la faire rentrer, il n'eft pas néceffaire de faire alors de dilatation; il fuffit de couper ce qui eft forti de l'épiploon, & de penfer la plaie fimplement, fuppofé qu'il n'y furvienne point d'accidens, ou de la laiffer flétrir, & d'en faire enfuite la ligature fuivant la pratique de quelques-uns.

che mieux l'ouverture de la plaie ; elle doit être crue, c'est-à-dire, non teinte, à cause des différentes drogues qui entrent dans les teintures & qui pourroient envenimer la plaie en s'y détrempant ; & on se sert d'une aiguille G. droite & ronde, pour les raisons que je vous ai déja dites.

On fait quatre petits doigtiers de linge H. H. H. H. dont deux servent à mettre deux doigts d'un serviteur ; savoir, le pouce & l'indice de l'une de ses mains, & les deux autres pour les deux semblables doigts de la main gauche du Chirurgien : on se sert de ces doigtiers, afin que l'intestin retenu avec ces quatre doigts ne s'échappe pas comme il feroit si les doigts étoient à nud. L'Opérateur prend de sa main droite l'aiguille où la soie est passée, il en traverse les deux levres de la plaie à un endroit supérieur, & il fait un peu au-dessous un second point de la même maniere, n'oubliant pas d'engager le bout de la soie sous ce second point, plutôt que de nouer cette soie ; il continue tout autant de points que la longueur de la plaie en demande, & il laisse une distance entre chaque point d'environ l'épaisseur d'un écu, finissant par un point qu'il fait au-delà du bout de la plaie, comme il a commencé par un point plus loin que le commencement de cette même plaie, afin qu'elle soit cousue si exactement, qu'il n'y ait aucune petite embouchure par où il puisse rien sortir ; & enfin il engage sous le dernier point ce qui reste de sa soie, pour n'être pas obligé de faire de nœud.

Doigtiers de linge, H. H. H. H.

Des points qu'il faut faire.

On recommande de laisser sortir par la plaie du ventre, après avoir remis l'intestin en sa place, un bout de la soie long d'un pied, pour avoir moyen de la retirer, lorsque la cicatrice étant faite à la plaie du boyau, elle en sera en même tems séparée. C'est un fait de pratique qu'il ne faut pas omettre ; & on a coutume, la suture étant finie, de couper la soie proche l'aiguille, & de laisser ainsi le bout à la fin de la suture.

Précaution pour retirer la soie.

Mais je prétens qu'il est beaucoup mieux de le laisser au commencement, & voici comme je m'y prends. Dès mon premier point, au lieu de passer toute la longueur de la soie, j'en laisse pendre un bout long d'un pied ou environ, & je n'en passe qu'autant que je juge qu'il en faut pour coudre la plaie ; j'arrête les deux bouts en les

Méthode particuliere préférable aux autres.

engageant ſous les points les plus proches, comme je vous ai dit ; & je trouve que d'en uſer de cette façon on en tire deux avantages, l'un que la coûture s'en achevant plutôt, le boyau eſt moins de tems expoſé aux injures de l'air, & plus promptement rétabli dans ſon lieu, & l'autre qu'on épargne au malade la douleur que lui feroit cette longueur d'un pied de la ſoie, qui paſſeroit autant de fois par ſa plaie, qu'on lui feroit de points pour la coudre (*a*).

Inutilité du maſtic.

Les Auteurs ordonnent de mettre ſur la ſuture un peu de poudre de maſtic, afin quelle ſe recolle plus vîte ; mais comme je la crois inutile, & que même quand elle y ſeroit néceſſaire elle n'y demeureroit pas long-tems, je conſeille de replacer les boyaux au plutôt, parce que la chaleur naturelle du ventre leur fera plus de bien que tous les remedes qu'on pourroit appliquer.

Rétabliſſement de l'épiploon.

Auſſi-tôt que l'inteſtin eſt placé, on ſonge à remettre l'épiploon quand il eſt ſorti, mais auparavant on regarde s'il eſt altéré ou corrompu ; ce qui arrive toujours pour peu qu'il ait reſté au-dehors. Il faut donc le lier & en ſéparer la portion altérée avant que de le remettre ; & pour le faire avec méthode, on prend le gros fil ciré ou du petit cordonnet I. au bout duquel il y a une aiguille K. droite, enfilée. On tire du corps un peu plus d'épiploon qu'il n'en eſt ſorti, afin de ne pas faire la ligature ſur ce qui eſt altéré ; on lie enſuite cette membrane en faiſant deux ou trois tours du cordonnet autour de la partie ſaine, la ſerrant médiocrement, de crainte qu'en la ſerrant trop on ne la coupât, ou qu'en la ſerrant trop peu, les vaiſſeaux qui y ſont en grande quantité ne verſaſſent du ſang dans la capacité du ventre. On paſſe l'aiguille à travers la propre ſubſtance de cet organe,

Maniere de lier l'épiploon.

(*a*) Il faut retirer le fil quelque tems après l'opération. Si l'on en avoit engagé les extrémités dans le premier & le dernier point de ſuture, comme l'Auteur le prétend ici, on ne conçoit pas comment on pourroit le retirer ſans des violens efforts, ſans faire froncer l'inteſtin, & ſans rompre les adhérences qu'il avoit contracté alors avec les parties voiſines. Il ſemble donc plus à propos de ne point engager les extrémités du fil. Il ſemble auſſi qu'on en faciliteroit l'extraction en faiſant, autant qu'il eſt poſſible, les points de ſutures en longueur, de ſorte que le fil faſſe une ligne preſque droite, ou comme l'a pratiqué M. Gerard, en paſſant au travers de la plaie de l'inteſtin, par le moyen d'une aiguille, un fil dont les bouts ſoient aſſez longs pour ſortir par la plaie des tégumens, & qu'on tire un peu pour appliquer la plaie de l'inteſtin au péritoine, Si la plaie eſt longue, on paſſe deux fils à égale diſtance.

afin que la ligature ne s'échappe pas ; puis on le coupe à un demi-doigt de la ligature, laissant passer au-dehors un bout du cordonnet aussi long que celui de la soie, pour le retirer quand l'escarre est tombée. Ensuite on remet l'épiploon dans le ventre ; & afin qu'il puisse s'étendre sur les boyaux, qui est sa place naturelle, on remue, ou on secoue un peu le malade.

Voilà la maniere d'en user à l'égard de l'épiploon enseignée par nos prédécesseurs, & suivie jusqu'à présent par les plus grands Praticiens ; mais M. Maréchal nous assure qu'il a remis plusieurs fois l'épiploon sorti en partie, sans y faire ni de ligature ni d'extirpation, & qu'il n'en est point arrivé d'accident. Sa grande pratique, tant à l'Hôpital de la Charité de Paris, que dans la Ville, & sa haute réputation, qui l'a élevé au premier degré de la Chirurgie, ne nous permettent pas de douter que ce qu'il avance ne soit vrai ; c'est pourquoi le jeune Chirurgien ne peut pas manquer en l'imitant.

Pratique de M. Maréchal, premier Chirurgien du Roi.

Après avoir mis ordre à l'intestin & à l'épiploon, un serviteur tiendra de ses deux mains les deux levres de la plaie de l'abdomen approchées l'une de l'autre, afin que ces organes ne ressortent point pendant que le Chirurgien se disposera à faire la suture du ventre.

Les Auteurs nous proposent plusieurs manieres de la faire. Guidon veut qu'on couse d'un côté de la plaie le péritoine avec les muscles, & que de l'autre on fasse ensorte que les muscles touchent au péritoine ; parce qu'il prétend que le péritoine se rejoint mieux avec les muscles qu'avec lui-même. Albucasis y emploie la suture entortillée. Lanfranc approuve celle à laquelle de deux en deux points on fait un nœud. Celse ordonne qu'on prenne deux aiguilles courbes, enfilées du même fil ; qu'on les passe de dedans en dehors de la plaie, & qu'ensuite les changeant de main, on fasse autant de points que la plaie le requiert. Il y en a d'autres qui conseillent la suture enchevillée ou emplumée ; mais je me sers avec Galien de l'entre-coupée, qui est la moins embarrassante & la plus sûre de toutes. Voici comme il la faut faire.

Ce qu'il faut faire après que ces parties sont rentrées.

On aura deux grosses aiguilles courbes M.M. enfilées du même cordonnet N. qui vaut mieux que du fil ; parce qu'étant plus gros, il ne coupe pas les levres de la plaie. On met un doigt indice dans cette plaie, afin de tenir le

Le manuel de l'opération.

péritoine, les muscles & la peau ensemble ; puis de l'autre main on introduit une des aiguilles dans le ventre, en conduisant sa pointe sur le doigt indice, pour éviter de piquer l'épiploon ou les intestins ; on perce de dehors en dedans un des bords de la plaie assez avant, afin que la suture tienne mieux, & résiste au mouvement continuel du bas-ventre ; & ayant tiré cette aiguille en dehors, on prend l'autre, dont on perce l'autre bord de la plaie de la même maniere, & avec la même précaution qu'au premier point, en observant que si on a pris la premiere aiguille avec la main droite, pour passer le fil de droite à gauche, on doit passer la seconde de gauche à droite avec la main gauche. Si la plaie est assez grande pour y faire deux, trois ou quatre points, on renfile autant de fois les deux aiguilles d'un autre cordonnet, qu'on passe de même que le premier ; on fait ensuite autant de nœuds qu'il y a de cordonnets, on fait ces nœuds doubles sur la levre supérieure, en passant deux fois le cordonnet par la même anse ; ce qu'on appelle le nœud du Chirurgien, parce qu'il tient mieux que les autres (*a*).

Observation d'usage.

(*a*) Quelques Praticiens préferent à cette espece de suture, celle qu'on appelle enchevillée, & dont on a indiqué les avantages dans une des remarques précédentes. Voici la maniere de la faire. Le lien dont on se sert est fait de plusieurs brins de fils unis & applatis ; de sorte qu'il ressemble à un ruban. On fait avec ce lien les points de suture, de la même maniere que l'Auteur prescrit ici de les faire avec du cordonnet ; mais au lieu de nouer chaque bout du lien d'un côté avec celui qui est opposé, on le partage en deux pour y mettre une cheville, sur laquelle on fait autant de doubles nœuds qu'il y a de points de suture : on en fait autant de de l'autre côté de la plaie. Un Aide tient pendant tout ce tems-là les levres de la plaie rapprochées l'une contre l'autre. On applique ensuite sur la plaie un plumaceau, couvert du baume d'Arceus, que l'un soutient en nouant un des deux brins du lien de chaque double nœud qu'on a fait de l'autre côté de la plaie, avec l'un des deux brins du lien de chaque double nœud qu'on a fait de l'autre côté : on coupe les brins du lien qui restent inutiles. Les nœuds qu'on fait pour tenir le plumaceau doivent être en rosette, afin qu'on les puisse dénouer plus facilement lorsqu'on voudra panser la plaie. Suivant cette méthode, l'on ne met point de tente à la partie inférieure de la plaie, comme le veut l'Auteur. Cette tente, en conservant une ouverture, ne peut servir qu'à retarder la guérison. Il vaut mieux couvrir la plaie & les chevilles de petites compresses, que d'un emplâtre.

Si l'on avoit fait la suture à l'intestin, il faudroit placer aux extrêmités de la plaie les deux bouts du fil qui auroient servi à la faire. On procure par ce moyen la guérison de la plaie de l'intestin en le rapprochant du péritoine ; car les plaies des intestins, comme celles du péritoine, ne se guérissent pas de la même manière que les plaies des au-

Quand

Quand on sera obligé de faire plusieurs points, on les commencera par la partie inférieure de la plaie, & ils doivent être plus proches les uns des autres au ventre qu'aux autres parties, à cause de son mouvement; mais avant que de nouer les cordonnets, il faut placer une grosse tente de linge O. à la partie la plus basse de la plaie, & attacher à la tête de cette tente un fil P. quoiqu'elle ait une tête Q. faite du même linge, de crainte qu'elle n'entre dans l'abdomen. Elle y est très-nécessaire, tant parce qu'elle donne au sang extravasé, au pus, & aux autres matieres étrangeres moyen de sortir, qu'à cause qu'elle entretient une ouverture jusqu'à ce que l'intestin & l'épiploon étant guéris, on en puisse retirer les fils; elle doit être courte, afin de ne point pénétrer plus avant que le péritoine, & il faut que sa pointe soit éfilée, pour qu'elle ne blesse ni l'épiploon ni les intestins, lorsqu'ils viennent à la frapper.

comment on finit l'opération.

On couvre la plaie, la tente & les nœuds de la suture avec des plumaceaux plats R. R. couverts d'un digestif ou de quelque baume; on met ensuite un grand emplâtre astringent S. puis une compresse T. trempée dans du vin chaud, & par-dessus le bandage circulaire fait avec la serviette V. attachée au scapulaire X. Il est à propos de faire une embrocation sur toute la région du ventre avec l'huile rosat & l'eau-de-vie, & si les premiers jours on fait des fomentations émollientes & résolutives, on empêchera la tension & l'inflammation; accidens qui accompagnent très-fréquemment ces sortes de plaies (*a*).

Pansement de la plaie après l'opération.

Quelques Auteurs veulent qu'on fasse à l'estomac une suture pareille à celle qui se pratique aux intestins,

Suture peu praticable.

tres parties. Les plaies des intestins ne se guérissent qu'en contractant une adhérence avec le péritoine, ou avec l'épiploon, ou avec quelques-uns des intestins voisins. Il en est à peu près de même de celles du péritoine, elles ne se guérissent que par la cohesion de leurs levres, de-là vient qu'elles sont ordinairement suivies d'hernie ventrale. Si l'on avoit fait la ligature à l'épiploon, il faudroit laisser pendre en dehors le bout du fil, afin de pouvoir le retirer lorsque la portion qui aura été nouée sera séparée du reste.

(*a*) Outre l'embrocation & les fomentations émollientes que l'Auteur recommande ici, il ne faut point oublier les saignées, ni la diete. Le nombre des saignées & la quantité de sang que l'on tirera, doivent être proportionnées aux forces du malade, & aux accidens qui peuvent survenir.

Voyez l'histoire de l'Académie des Sciences, année 1723.

ils prétendent qu'étant & plus épais & plus charnus que les intestins, il peut se reprendre plus aisément : mais la prodigieuse quantité de nerfs dont il est muni, & les furieux symptomes que cause un estomac blessé, me feroit plutôt craindre la mort, qu'espérer une bonne issue de cette méthode, d'autant plus que je vois beaucoup de difficulté, pour ne pas dire d'impossibilité, à coudre l'estomac, à cause de sa situation & de ses mouvemens ordinaires de contraction & de dilatation : néanmoins comme il faut plutôt essayer un remede douteux que d'abandonner le malade à un désastre certain, je crois que le Chirurgien doit faire tous ses efforts pour coudre cet organe, sur-tout si la plaie est dans un endroit où l'on puisse tenter la suture.

De tous les intestins, les seuls jejunum & ileon peuvent être soumis aux sutures.

On trouve des Chirurgiens qui permettent de faire la suture aux intestins blessés quand ce sont les gros ; & qui la défendent quand ce sont les grêles ; mais je voudrois qu'il nous montrassent le moyen de coudre les gros boyaux, qu'on sait être tellement attachés dans leur place, qu'ils ne sortent jamais par aucune plaie. Si ces Praticiens ne peuvent donc pas se dispenser d'admettre la suture des intestins, il faut qu'ils consentent qu'on la fasse plutôt aux grêles & sur-tout au *Jejunum* & à l'*Ileon*, puisqu'il n'y a que ces deux boyaux qui peuvent sortir hors du ventre.

La seule diete ne suffit pas aux grandes plaies.

Il est d'autres gens qui ne veulent coudre ni les intestins grêles ni les gros, disant qu'une grande diete est une voie plus assurée que la suture. Je conviens qu'après avoir fait la suture, un régime de vie fort sobre est en-

(a) Si l'estomac plein d'alimens est ouvert par une blessure médiocre, on pourroit le vuider par quelque vomitif, comme on l'a déja pratiqué avec succès. On empêche de cette maniere l'épanchement des alimens dans le ventre, lequel épanchement est mortel, & l'on rend la plaie beaucoup plus petite. Il faut ensuite prévenir les accidens par des copieuses saignées & par une diete exacte, ne faisant prendre au blessé que très-peu de nourriture à la fois. Si l'estomac rempli ou vuide est blessé vers son orifice supérieur, il ne faut point de vomitif, parce qu'il causeroit alors une irritation dangereuse. La saignée & la diete sont les seuls moyens indiqués en ce cas.

Il est bon de remarquer ici que les bouillons & la gelée pris en forme de lavement suppléent aux nourritures qu'on prendroit par la bouche. Car il est démontré qu'il y a des vaisseaux lactés qui aboutissent aux gros intestins, & plusieurs expériences confirment ce qu'on avance ici. Cette observation sur la maniere de nourrir ceux qui sont blessés à l'estomac, regarde aussi ceux qui le sont aux intestins grêles.

core néceſſaire ; mais ſi la plaie eſt tant ſoit peu grande, le mouvement périſtaltique & perpétuel des inteſtins récarteroit à tout moment les levres de la plaie, ſi elles n'étoient arrêtées enſemble par une ſuture ; ainſi la réunion ne s'en pourroit pas accomplir par la diete ſeule. Il eſt pourtant vrai que quand la plaie eſt à un des gros inteſtins, il faut s'en tenir à ce ſeul moyen par l'impoſſibilité qu'il y a de leur appliquer une ſuture ; & j'ai guéri pluſieurs perſonnes à qui les gros inteſtins étant percés, les matieres fécales ſortoient par la plaie, en ne leur faiſant prendre les premiers jours que deux cuillerées de conſommé & un jaune d'œuf.

Cure extraordinaire.

Ce qui eſt arrivé à un Soldat des Invalides eſt un fait trop ſingulier pour tenir lieu d'exemple dans la pratique, puiſque c'eſt la nature ſeule qui l'a guéri, & que l'induſtrie du Chirurgien n'y a eu aucune part ; elle s'eſt fait elle-même un égoût par la plaie du ventre ; l'inteſtin bleſſé s'y étant attaché : il vuide tous les jours par cette ouverture les excrémens qui ſortent involontairement, ce qui l'oblige d'avoir continuellement à cet endroit une boîte de fer blanc pour les recevoir ; il ne rend plus rien par l'anus, & ce qui ſort par la plaie n'a point de méchante odeur, parce que le pur chile n'en eſt pas encore tout-à-fait ſéparé, & que les ſoufres groſſiers n'y ont pas eu le tems de ſe développer par la fermentation qui ſurvient aux excrémens qui ſéjournent.

De l'uſage des lavemens.

Les Anciens défendent les lavemens aux plaies des inteſtins, & il y a des Modernes qui les approuvent. Ces derniers diſent que ces remedes rafraîchiſſent & ſervent de bain-marie pour calmer le mouvement du ſang & arrêter le progrès des ſymptômes. Ces deux ſentimens ſont aiſés à concilier, puiſqu'ils ſont l'un & l'autre fondés en raiſon ; il ne faut point donner de lavement quand ce ſont les gros boyaux qui ſont bleſſés, parce qu'il ſortiroit par la plaie, & qu'ainſi il empêcheroit la réunion : mais il en faut donner quand l'ouverture eſt aux menus boyaux, parce que les lavemens ne pouvant pas aller juſqu'au lieu de la plaie, à cauſe de la valvule du cœcum, ils ne peuvent point cauſer de déſordre.

De la ſituation la plus avantageuſe du malade.

Pour finir ce que j'avois à vous démontrer ſur la Gaſtroraphie, il ne s'agit plus que de donner une ſituation

au bleſſé : la meilleure c'eſt de le coucher ſur ſa plaie, les autres parties contenues dans le ventre appuyant ſur celles qui ſont bleſſées, les obligent de ſe tenir plus en repos, ce qui en hâte la cicatrice : de plus cette ſituation facilite la ſortie du pus, & des matieres épanchées dans le bas-ventre, car quand même le malade ſeroit couché de quelqu'autre maniere, on doit en le panſant, après avoir ôté la tente, le faire pancher ſur l'ouverture, pour évacuer ce qui peut être contenu dans la capacité. Quand les fils ſont tombés, & qu'il n'y a plus qu'à laiſſer reboucher la plaie, on diminue tous les jours la groſſeur & la longueur de la tente, & pour lors on fait coucher le malade ſur le côté ſain (a).

(a) Les plaies pénétrantes dans le bas-ventre avec iſſue des parties contenues, ſont aſſez rares. Celles qui ſont accompagnées de la léſion de ces parties, mais ſans leur iſſue, ſont plus communes. Elles peuvent être ſuivies de ſymptômes qui viennent de l'épanchement de quelque liqueur, ou de la léſion de quelque partie membraneuſe ou nerveuſe. Ces ſymptômes, dont on a parlé plus haut, ſont plus ou moins dangereux, ſelon l'eſpece des parties léſées, & ne ſe manifeſtent pas toujours au moment de la bleſſure. Les ſaignées faites les unes près des autres, la diete exacte, les embrocations & les fommentations émollientes ſur le ventre, ſont preſque les ſeules reſſources de l'art, ſoit pour prévenir ces ſymptômes, ſoit pour y remédier.

L'inflammation eſt le premier effet de l'épanchement de quelque matiere, ou de la léſion de quelque partie nerveuſe, & produit tout les ſymptômes qui augmentent ou qui diminuent, ſelon que la maladie eſt plus ou moins grave. Les matieres qui peuvent s'epancher ſont de différentes eſpeces.

Les épanchemens de ſang ſont plus ou moins conſidérables à proportion du diametre du vaiſſeau diviſé, & de la grandeur de l'ouverture qui y a été faite. Ainſi le ſang épanché en petite quantité, quoique dans une grande étendue, ſuppoſe l'ouverture d'un petit vaiſſeau. Les ſaignées peuvent procurer la réunion de ce vaiſſeau, & occaſionner la rentrée du ſang épanché dans le torrent de la circulation.

Elles ne peuvent pas remédier entiérement aux épanchemens conſidérables de cette liqueur, mais elles peuvent en arrêter le progrès.

Le ſang répandu en grande quantité s'inſinue dans les intervalles des viſceres, & s'y coagule plus ou moins promptement par le ſéjour. L'inflammation qui ſurvient quelquefois, en gonflant les parties, borne l'épanchement. Si le poids du ſang rompt les adhérences contractées par l'inflammation, cette liqueur ſe déplace & va former un amas dans un autre endroit. On ne peut remédier à tous ces déſordres qu'en donnant une iſſue aux matieres par une opération à peu près ſemblable à celle que l'on fait à la poitrine en pareil cas.

Cette opération ſemblera peut-être téméraire, parce qu'elle n'eſt pas uſitée, mais quelques obſervations que je vais rapporter en autoriſent la pratique, & doivent encourager les Chirurgiens à faire une opération qui peut réuſſir, puiſqu'elle a déja eu d'heureux ſuccès, & ſans laquelle on ne peut ſauver la vie du bleſſé.

Néanmoins il ne la faut pas faire ſans s'être auparavant bien aſſuré de ſa néceſſité. C'eſt par les ſymptômes qu'on reconnoît qu'il y a épanchement. Les principaux ſont la tenſion du ventre & de la douleur. Si cette douleur & cette tenſion ſe font ſentir par tout le ventre, c'eſt une preuve que l'épanchement n'eſt point borné. Si la douleur eſt fixe, & ſi le ventre n'eſt tendu qu'à un ſeul endroit, c'eſt une marque que l'épanchement eſt borné en cet endroit là.

Quand l'epanchement s'étend par tout le ventre, l'opération paroît inutile, parce qu'il ſemble impoſſible de pouvoir donner iſſue à tout le ſang épanché dans les intervales des viſceres. Mais quand il eſt borné à un certain endroit, l'opération eſt utile, ſuppoſé que les ſaignées & les autres remedes en puiſſent réſoudre la matiere.

Voici les obſervations qui autoriſent, comme je l'ai dit, la pratique de l'opération dont je parle.

Au mois de Juin 1733, un ſoldat reçut un coup d'épée à la région épigaſtrique, à un pouce au-deſſous du cartilage xephoïde & à côté de la ligne blanche. Une fievre violente, une tenſion conſidérable à l'épigaſtre, un vomiſſement de ſang, un hoquet, furent les accidens qui accompagnerent cette bleſſure dès le lendemain, & qui firent ſoupçonner à M. Vacher, Chirurgien-Major de Beſançon, Auteur de cette obſervation, & à M. Daigeat avec lequel il voyoit le malade, que l'eſtomac avoit été bleſſé. Neuf ſaignées faites dans l'eſpace de trente-ſix heures ou environ, les fomentations émollientes appliquées ſur le ventre, & les lavemens, diminuerent les ſymptômes, qui après quelques autres nouvelles ſaignées, parurent ceſſer le cinquieme jour de la bleſſure. Mais on ſentit bientôt après une petite dureté entre la plaie & les cartilages des fauſſes côtes. Ce nouvel accident fit craindre qu'il ne ſe fût formé aux environs de ce lieu quelque dépôt. Cependant deux ſaignées le firent diſparoître, & le bleſſé fut regardé depuis juſqu'au 14 de ſa bleſſure, comme entiérement hors de danger. Ces apparences favorables ne durerent pas; car le quinzieme jour la fievre qui revint, une difficulté de reſpirer, & une petite douleur vers la region hypogaſtrique, déterminerent à ſaigner ce bleſſé pour la quatorzieme fois. Le ſeizieme jour la douleur, la fievre & la difficulté de reſpirer augmenterent & furent accompagnées par intervales de défaillances; & l'on s'apperçut d'une légere tenſion dans un endroit de la region hypogaſtrique. L'extrême foibleſſe du malade empêcha de réitérer la ſaignée. Ces ſymptômes firent ſoupçonner un amas du ſang ou d'autres fluides échappés des parties bleſſées, & capables par leur ſéjour de faire perir le malade. M. Vacher crut alors être obligé de donner iſſue à ces matieres. Il ouvrit à l'endroit le plus ſaillant de la tumeur, un pouce au-deſſus de l'anneau du côté droit, & à quelque diſtance du muſcle droit, la peau & les muſcles, ce qui le mit en état de ſentir avec le doigt que le péritoine faiſoit effort de dedans en dehors, & par conſéquent de juger certainement de l'utilité de l'opération. Le péritoine ayant été ouvert dans la même étendue que les autres tégumens, il ſortit d'abord en jet trois chopines d'un ſang noir, grumelé & de mauvaiſe odeur. Le ſoulagement que le malade reſſentit ſur le champ, & la quantité de ce fluide qui ſortit, prouverent la néceſſité qu'il n'y avoit de faire promptement cette opération. Il penſa enſuite le malade avec un morceau de linge plié en double, qu'il introduiſit dans la plaie. Les accidens diminuerent peu à peu, & ils diſparurent totalement le troiſieme jour. Il ſortit néanmoins par la plaie pendant les cinq ou ſix premier jours, une liqueur de la couleur & de la conſiſtance de la lie du vin, eſpece de ſuppération qui vient à la ſuite des extravaſions du ſang..

Il s'établit enſuite une ſuppuration louable qui diminua peu à peu, & ceſſa par le moyen d'une injection faite vers la fin avec une diſſolution de la tete morte de vitriol. La plaie fut parfaitement guérie dans l'eſ-

pace d'un mois. La cicatrice se trouva enfoncée, & il ne resta aucune apparence de hernie.

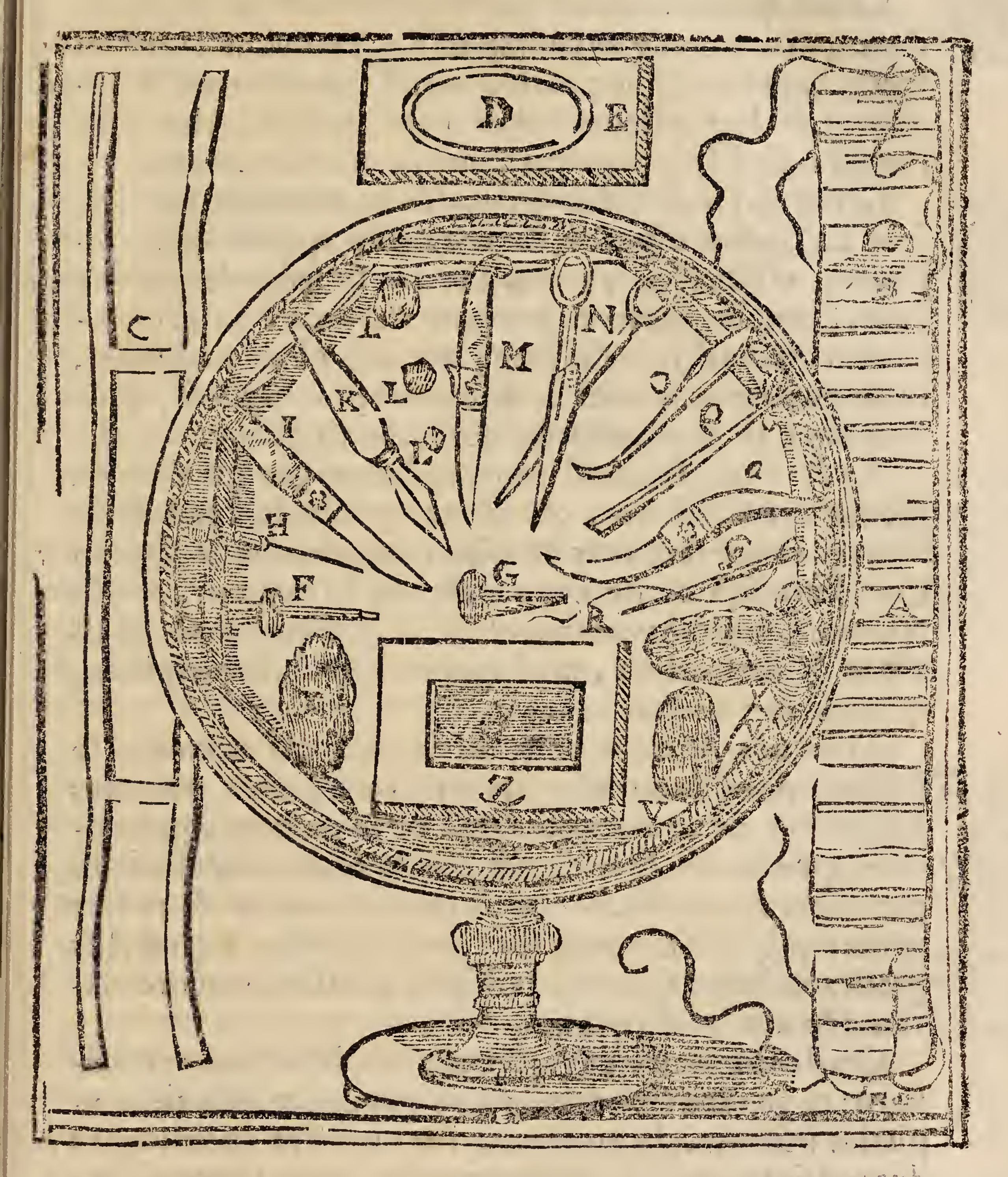
Obs. 51. Pierre de Merchettis rapporte un fait qu'on peut joindre à celui-là. On coupa, dit-il, à un homme une portion de l'épiploon sortie par une plaie, faite aux enveloppes du bas-ventre, quoique cette portion ne fût pas mortifiée, & l'on réduisit dans le ventre le reste de l'épiploon sans y faire de ligature. Le sang qui s'écouloit continuellement des vaisseaux qui avoient été coupés à cette partie, tomba du côté de l'aîne droite, s'y amassa, ce qui forma dans ce lieu au bout de 20 jours, un abscès considérable qu'on ouvrit, & dont il sortit une très-grande quantité de pus. On pansa la plaie avec une tente que l'on diminua peu à peu, & que l'on supprima ensuite totalement, afin de laisser fermer la cicatrice.

Ces deux observations font voir qu'on peut remédier aux épanchemens de sang dans quelqu'endroit du bas-ventre, pourvu qu'ils soient bornés, & qu'on pût faire avec succès à cette partie la même opération qu'on fait à la poitrine, pour donner issue aux matieres qui y sont épanchées. Quant à la différente maniere dont on s'est conduit dans les pansemens des deux opérations que j'ai rapportées, je crois qu'on doit préférer la pratique de M. Vacher, qui s'est servi d'un linge pour entretenir l'ouverture de la plaie, comme on s'en sert après l'empieme, à celle de P. de Merchettis, qui s'est servi d'une tente. Le morceau de linge tient la plaie ouverte sans empêcher les matieres de sortir. La tente bouche exactement la plaie, & empêche par conséquent la sortie des matieres.

Il paroît que l'espece d'opération autorisée par les observations précédentes, convient autant aux épanchemens de pus dans le ventre à la suite de quelqu'inflammation qu'aux épanchemens de sang. On lit dans Méekren, un observation faite en pareil cas. Une femme, après un accouchement laborieux, sentit une douleur continuelle & très-vive au côté gauche du bas-ventre. Cette partie se gonfla, & les médicamens ne purent empêcher qu'il ne se formât aux environs de l'ombilic, une tumeur qu'on ouvrit, & d'où il sortit une pinte de pus fœtide. La malade se trouva soulagée pendant les premiers jours, mais l'abondance de la suppuration épuisa ses forces, & elle mourut un mois après. L'introduction de la sonde, & quelques portions de l'épiploon qui étoient sorties, avoient fait connoître avant sa mort, que l'abscès s'étoit formé dans l'intérieur du ventre. Mais on en fut plus certain encore par l'ouverture que l'on fit de son cadavre. La mort de la malade qui suivit l'opération un mois après, ne doit pas être attribuée à l'opération, qui paroît très-utile en elle-même, mais à la trop grande abondance de la suppuration, & peut-être même au délai de l'opération que les symptômes avoient indiqués trop tard.

Obs. Medic.. Chirurgicæ. Cap 25.

X. Fig. DE L'EXOMPHALE.



L'*Exomphale* comprend toutes les tumeurs qui arrivent au nombril; ce mot est dérivé de *ex* ou *extra* qui signifie dehors, & d'*omphalos* qui veut dire ombilic, d'autant que cette maladie est une élévation de l'ombilic qui se pousse en dehors plus qu'il ne doit.

Etymologie d'Exomphale.

L'exomphale qui convient à toute élévation de l'ombilic se réduit sous deux genres différens, dont l'un est des tumeurs qui se forment des parties, & l'autre résulte d'un amas d'humeurs; & ces sortes de maladies reçoi-

vent différens noms par rapport à la différence des parties ou des humeurs qui les causent.

Différence de cette maladie.

Celles qui se font des parties sont de trois especes, l'une qu'on appelle *enteromphale*, c'est quand l'intestin sort; l'autre *epiplomphale*, qui se produit de l'épiploon; & la troisieme *entero-épiplomphale*, à laquelle l'intestin & l'épiploon concourent en même tems.

Quatre especes d'exomphales faites d'humeurs.

Celles qui se font faites par des humeurs se subdivisent en quatre especes; la premiere appellé *hydromphale*, est causée par de l'eau; la seconde par des vents, on la nomme *pneumatomphale*; la *sarcomphale*, qui est la troisieme, est une chair endurcie; & la quatrieme, c'est-à-dire, la *varicomphale*, consiste dans la dilatation de quelques vaisseaux.

Autre espece d'exomphale.

A ces deux sortes d'*exomphales* en général l'on en ajoute une troisieme, qui est composée de l'une & de l'autre; savoir de parties & d'humeurs ensemble. Quand c'est l'intestin & de l'eau qui font la tumeur, on la nomme *entero-hydromphale*; & lorsque c'est l'épiploon & de la chair, on l'appelle *epiplo-sarcomphale*, & ainsi des autres.

Ce mal arrive par la dilatation du péritoine, ou par la rupture de cette membrane; sur tout au droit de l'ombilic.

Tous nos Anciens nous disent que ces tumeurs se font ou par dilatation ou par rupture, mais quelques Modernes ne conviennent pas de la rupture, prétendant qu'elles se font toutes par la seule dilatation du péritoine, qui selon eux, peut s'étendre & prêter autant qu'il le faut pour former ces tumeurs, quelques grosses qu'elles soient, puisqu'il se dilate encore davantage aux hydropiques.

Ces divers sentimens méritent une discussion particuliere: cependant je ne reconnois qu'une cause des exomphales; savoir, la rupture, j'entens des exomphales des parties; car la dilatation que les Anciens & quelques nouveaux admettent me paroît impossible à l'égard de l'ombilic, qui n'étant qu'un nœud fait en cette partie après la ligature du cordon, ne peut non plus avoir la liberté de s'alonger qu'une cicatrice de quelque plaie de la peau; & pour convenir de ce que je dis, il n'y a qu'à remarquer que le nombril est formé par la réunion des vaisseaux ombilicaux, qui après la naissance se retrécissent, & en se desséchant dégénerent en ligamens, dont les extrémités étant unies avec la peau & le péritoine, en

cet endroit, forment ensemble un petit corps semblable à un nœud incapable de s'alonger en aucune maniere.

J'avoue que le péritoine peut prêter dans toute son étendue, mais non pas dans l'ombilic ; & j'ose dire que j'ai l'expérience de mon côté, puisque j'ai ouvert plusieurs de ces tumeurs, & à des hommes vivans & à des corps morts, où je n'ai jamais pu remarquer que le péritoine les tapissât intérieurement, ainsi qu'il auroit dû faire, si elles s'étoient produites par sa simple dilatation. Après avoir coupé la peau je ne trouvois plus de membrane, & mettant mon doigt dans l'ouverture qui étoit au nombril, il entroit dans la capacité de l'abdomen sans aucune résistance ; ce qui m'a confirmé dans l'opinion où je persiste, que la rupture seule fait les exomphales faites des parties.

L'expérience le prouve.

Il faut distinguer les hernies du nombril d'avec celle du scrotum ; car le péritoine se prolongeant vers les aînes pour conduire les vaisseaux spermatiques jusqu'aux testicules, l'épiploon ou les intestins ont beaucoup de disposition à se glisser le long de ces productions, & à tomber jusques dans le scrotum sans rompre le péritoine ; mais il n'en est pas de même de l'ombilic, qui n'étant pas susceptible d'une pareille distension, ne peut donner passage à aucune partie qu'auparavant il ne soit rompu, & que toutes les parties se désunissant ne permettent à l'épiploon ou aux intestins de sortir (*a*).

distinction à faire des hernies du nombril, & des bourses.

Ceux qui croient que les exomphales se peuvent faire par la dilatation de l'ombilic, en attribuent la cause à quelque humeur qui l'abreuve sans cesse. Mais s'il étoit vrai que cela se fît ainsi, ces tumeurs auroient un très-petit commencement, & augmenteroient par degrés, au lieu qu'elles se font ordinairement tout d'un coup, ce qui arrive lorsque par quelque grand effort, le nœud du nombril s'est rompu & séparé. Ce qui me

Cause de l'exomphale.

(*a*) Il est vrai que les Praticiens modernes ont tous remarqué que le péritoine est divisé, lorsque les parties sortent par l'anneau ombilical, & n'ont jamais trouvé de sac herniaire en cet endroit. Néanmoins comme cette enveloppe tapisse intérieurement le trou ombilical, sans faire partie du nombril, qui n'est autre chose que la cicatrice des vaisseaux ombilicaux, on ne voit pas pourquoi elle ne pourroit pas s'alongér en cet endroit comme ailleurs. Ce qui donne lieu de croire que cela n'est pas impossible, c'est qu'on a trouvé très-souvent un sac herniaire formé par le péritoine, lorsque les parties ne sortent pas précisément par l'anneau ombilical, mais à côté.

confirme dans cette opinion, c'eſt qu'il n'y a preſque que les femmes qui aient cette incommodité, & encore celles qui ont eu des enfans, parce que les douleurs de l'accouchement contraignent la mere de faire des efforts pour obliger l'enfant de ſortir, & que pour lors ce nœud eſt diſpoſé à ſe rompre par la grande étendue du ventre vers la fin de la groſſeſſe.

Ces tumeurs font de différentes groſſeurs.

Toutes les exomphales ne ſont pas d'un égal volume; il y en a d'auſſi petites qu'un œuf, on en voit de moyennes, groſſes comme le poing, & d'autres qui ſont plus groſſes que la forme d'un chapeau : mais ces différentes groſſeurs n'empêchent pas qu'elles ne procedent toutes de fracture & de diviſion, puiſqu'elles ſe forment ſubitement, & qu'elles ſont proportionnées aux efforts plus ou moins violens qui écartent plus ou moins l'une de l'autre les extrêmités des vaiſſeaux qui compoſent l'ombilic.

Signes de ces maux.

Chaque exomphale a des ſignes particuliers qui la font reconnoître, & dont le Chirurgien doit être parfaitement inſtruit pour en porter ſon jugement, & pour remédier à chacune ſelon ſon eſpece.

1. De l'enteromphale.

L'*Enteromphale* fait une tumeur tendue & aſſez dure qui groſſit quand l'haleine eſt retenue, parce que le diaphragme preſſant ſur les inteſtins, les oblige de s'échapper vers l'endroit qui cede le plus, c'eſt-à-dire, du côté de la tumeur : elle eſt plus étroite à ſa baſe, elle diminue lorſqu'on la preſſe avec la main, & on entend un petit bruit cauſé par le gargouillement que les inteſtins font en rentrant dans le ventre.

2. De l'épiplomphale.

L'*Epiplomphale* ne change point la couleur de la peau, la tumeur eſt indolente, plus molle & plus grande d'un côté que de l'autre, ayant une baſe plus large; & lorſqu'on la comprime pour la réduire, la partie rentre ſans faire aucun bruit.

3. De l'entero-épiplomphale.

L'*Entero-épiplomphale* a des ſignes communs à l'une & à l'autre de ces deux eſpeces dont je viens de vous parler : la tumeur en eſt plus groſſe, plus douloureuſe & plus inégale, & ſi après avoir repouſſé l'inteſtin, il reſte encore quelque choſe dans le ſac, on eſt aſſuré que l'épiploon formoit une partie de la tumeur.

Caracteres de l'hydromphale.

L'*Hydromphale* ſe diſtingue des autres tumeurs du nombril, en ce qu'elle eſt molle & néanmoins peu obéiſ-

ſante au toucher, & qu'elle ne diminue ni n'augmente en la comprimant, & lorſqu'on la regarde à travers la lumiere, on la trouve tranſparente.

De la Pneumatomphale.

La *Pneumatomphale* eſt une tumeur molle qui cede promptement aux doigts, & qui revient dans les mêmes bornes auſſi-tôt que la compreſſion ceſſe, & qu'elle eſt libre, elle paroît toujours de même figure & de même groſſeur, en quelque ſituation que le malade ſe mette, & ſi on frappe deſſus, elle raiſonne comme un balon gonflé de vents renfermés.

De la Sarcomphale

La *Sarcomphale* fait une tumeur dure qui n'obéit point aux doigts quand on la touche; elle augmente peu à peu à meſure que groſſit la chair qui la forme. Il y a des eſpeces de ſarcomphales douloureuſes, & il y en a d'inſenſibles; & quelque effort qu'on faſſe pour faire rentrer les unes ou les autres, on n'y peut pas réuſſir, parce que ce ſont des ſurcroiſſances de chairs attachées au nombril.

De la Varicomphale,

La *Varicomphale* forme une tumeur inégale & variqueuſe, dont la couleur eſt brune & livide, à cauſe du ſang croupi qu'elle contient; & quand elle eſt faite par la dilatation ou par la rupture des arteres, on y ſent un battement comme aux anévriſmes.

Du prognoſtic de ces maux.

Par la connoiſſance de tous ces ſignes le Chirurgien fera ſon prognoſtic, conſidérant toutes les exomphales comme des maladies dangereuſes par les accidens qui les accompagnent & par ceux qui peuvent y ſurvenir; car à celles qui ſont faites de parties, il arrive quelquefois des étranglemens qui cauſent la mort, & à celles qui proviennent d'humeurs, il faut preſque toujours une opération pour les guérir; de maniere que tous ceux qui ſont affligés de ces ſortes de maux ont leur vie en riſque, à moins qu'un Chirurgien éclairé n'y remédie; & voici comment il doit s'y prendre.

Cure de l'exomphale.

Quand une exomphale eſt faite par l'inteſtin ou par l'épiploon, ou bien par tous les deux enſemble, on doit repouſſer au plutôt ces parties dans l'abdomen. Pour y réuſſir il faut que le malade couché ſur le dos & ayant les genoux hauts (*a*), reſte un peu de tems ſans reſpirer ni

(*a*) Pour faire la réduction des exomphales, il ne ſuffit pas que les genoux du malade ſoient élevés, il faut encore que ſa tête ſoit plus haute que ſa poitrine, & ſa poitrine plus haute que le bas-ventre. Cette ſituation met les muſcles dans le relâchement où ils doivent être lorſqu'on réduit les hernies.

crier, pendant que le Chirurgien comprimant doucement la tumeur fera rentrer les parties les unes après les autres, commençant par l'inteſtin, qui étant ſitué ſous l'épiploon, doit être replacé le premier. Il connoîtra que cette réduction ſera achevée par la diminution de la tumeur, & par le bruit que ce viſcere aura fait en rentrant; enſuite de quoi on preſſera l'épiploon pour l'obliger de ſe remettre en ſa place, ne précipitant rien dans ces réductions, de crainte de meurtrir les parties, qu'il jugera être toutes rentrées lorſqu'il verra le ſac tout-à-fait vuide.

Obſtacles qui ſe préſentent à l'opération.

Si ces parties ſont tellement tendues que par le ſeul ſecours des mains le Chirurgien ne puiſſe pas les rétablir, il faut qu'il reconnoiſſe quels obſtacles s'oppoſent à ſon deſſein, afin de les ſurmonter: j'en trouve deux, l'un eſt lorſque l'inteſtin eſt rempli d'excrémens ou de vents, & l'autre quand le trou par où il eſt ſorti eſt trop petit pour lui permettre de rentrer. Dans ces cas il faut avoir recours aux remedes, dont les plus convenables ſont les carminatifs pour diſſiper les vents, & les émolliens pour relâcher l'endroit qui fait l'étranglement. On fera une embrocation ſur la partie avec de l'huile de lys bien chaude, ou avec l'onguent d'althæa, & on y mettra un cataplaſme fait avec toutes les herbes adouciſſantes & humectantes, deſquelles on pourra faire boire la décoction, ou la donner en lavemens, & même préparer un demi-bain pour y mettre le malade (*a*).

Moyens de les ſurmonter.

Ces parties étant ramollies, le Chirurgien fera une nouvelle tentative pour les réduire; la facilité avec laquelle on y réuſſit d'ordinaire cette ſeconde fois, perſuade qu'on ne doit pas négliger l'uſage de tels médicamens. Il s'agit après cela d'empêcher que ce qu'on a fait rentrer ne reſſorte; car juſques-là on n'a exécuté que la moitié de l'opération, qui conſiſte en deux points, l'un de remettre les parties dans leur lieu, l'autre de les y tenir étant réduites.

Comment on doit rendre l'opération fructueuſe.

Cette ſeconde partie de l'opération s'obtient par un

(*a*) Pendant l'uſage des remedes émolliens tant internes qu'externes, il faut ſaigner le malade. Et s'il arrivoit que pendant ou après quelques-unes des ſaignées il tombât en foibleſſe, il faudroit profiter de ce moment pour faire la réduction, car lorſqu'on eſt en foibleſſe, toutes parties ſont relâchées.

bon bandage circulaire A. fait exprès & proportionné à la grosseur de la personne ; la bande doit avoir sept ou huits doigts de large, & être faite d'une toile forte & en plusieurs doubles ; il faut qu'elle ait dans son milieu une élévation B. en forme de demi-boule ou de champignon, qui soit posée directement sur le nombril, afin qu'en emplissant la cavité, on ôte aux parties l'occasion de ressortir ; ce bandage doit être soutenu par un scapulaire ou par des bretelles C. faites d'un ruban de fil blanc, & telles qu'en ont pour soutenir leur culotte ceux qui ont le ventre trop gros. Avant que de mettre le bandage, il y faut appliquer l'emplâtre C. *contra rupturam*, dont on se sert aux hernies, & pardessus lequel on mettra une grande compresse E. trempée dans du vin chaud, où on aura fait bouillir diverses sortes de remedes astringens (*a*).

Je vous ai dit que les exomphales faites d'humeurs étoient de quatre especes, que les eaux, les vents, les chairs & le sang en forment chacune une espece : elles demandent toutes quatre pour leur traitement autant de manieres différentes, & souvent les remedes ne faisant que blanchir, elles ont besoin de la main du Chirurgien pour être guéries.

Médicamens pour l'hydromphale.

L'*Hydromphale* se peut dissiper par des remedes résolutifs ; principalement quand elle est petite, on doit

(*a*) Ce bandage a des défauts essentiels. Il n'assujettit pas les parties si bien que ceux qui ont un écusson & une ceinture de fer disposés à peu près comme l'ecusson, & la ceinture de brayers ordinaires. Outre cela l'élévation en forme de champignon qui doit remplir la cavité, empêche en effet l'issue des parties ; mais elle empêche aussi que le trou ombilical ne se rétrécisse. Le bandage à écusson n'a pas cet inconvénient. Il s'applique directement sur le trou, & n'y entre pas ; il s'oppose à la sortie des parties sans entretenir une ouverture que la nature doit diminuer.

L'écusson convient aux especes d'exomphales ou les parties sortent a côté de l'ombilic, de même qu'à celles où elles sortent par l'anneau ombilical. Lorsque l'épiploon a contracté des adhérences si fortes qu'on ne peut le faire rentrer, ce qui arrive aussi souvent aux personnes grasses, la pelote qui est sur l'écusson doit avoir dans son milieu un enfoncement assez grand pour loger les parties sans les comprimer. On remplit par degrès cet enfoncement à mesure que la tumeur diminue. Quelques Praticiens, pour fondre la tumeur, mettent dessus avant d'appliquer le bandage, un emplâtre fait d'un mêlange egal de *de vigo*, de diaboranum & de nuremberg, & le renouvellent tous le quatre ou cinq jours. Le bandage à écusson ne convient pas aux exomphales anciennes & considérables, il ne faut qu'un bandage simplement contentif pour soutenir les parties déplacées, & empêcher qu'il n'en sorte d'autres.

donc mettre ſur cette tumeur une éponge imbibée d'un vin dans lequel on aura fait bouillir les ſemences de cumin & de lupin, les fleurs de camomille, de ſureau & de roſe, l'écorce de grenade, les baies de laurier & le ſel commun: & ſi malgré ces médicamens ou d'autres dont on ſe ſera ſervi, la tumeur groſſit, & fait connoître qu'il n'y a point de guériſon à eſpérer par la voie de la réſolution, il faudra ſe diſpoſer à faire une ponction dans le milieu de l'ombilic, en cette maniere : on a un inſtrument F. long de trois doigts, & auſſi menu qu'un petit tuyau de plume, emmanché par le bout, & pointu triangulairement par l'autre pour pouvoir percer la peau; on le paſſe par une canule d'argent G. fort mince, dont la cavité eſt proportionnée à la longueur de cet inſtrument, qu'on plonge dans le milieu de la tumeur; puis on pouſſe la canule un peu fortement pour la faire entrer dans l'ouverture, & ayant retiré l'inſtrument qui rempliſſoit la canule, on voit ſortir l'eau qu'on laiſſe couler juſqu'à la quantité que la maladie ou les forces du malade peuvent permettre. La canule qui reſtera dans la plaie ſera bouchée avec une petite tente faite comme un fauſſet, laquelle on ôte autant de fois qu'on veut tirer de l'eau.

Maniere de piquer l'ombilic.

Cet inſtrument ſe peut appeller un trocart, vu qu'il reſſemble aſſez à celui que quelques Modernes prétendent avoir inventé pour percer le ventre des hydropiques; & il n'en differe, qu'en ce que celui-ci ne fait que le trou par l'introduction d'une canule, & que l'autre étant ouvert ſelon ſa longueur comme un tuyau, fait en même tems l'office de poinçon & de canule. Ils ont l'un & l'autre leur utilité; celui des Modernes eſt à la vérité fort commode pour les ponctions de l'abdomen, mais il ne conviendroit pas à celles de l'ombilic; parce qu'ici n'y ayant que la peau, ſi on en retiroit l'inſtrument, & qu'il n'y reſtât pas une canule, on ne ſeroit pas maître d'empêcher que les eaux ne ſortiſſent continuellement.

Différence de l'inſtrument qu'on y emploie d'avec le trocart.

La *Pneumatomphale* ſe guérit par les moyens des remedes carminatifs qu'on applique deſſus : ils ont la vertu de diſſiper les vents en atténuant, inciſant & diſcutant par leurs particules pénétrantes & tranchantes les matieres viſqueuſes & vaporeuſes qui entretiennent le mal, c'eſt pourquoi on ſe ſervira de la ruë, du romarin, du

Traitement de la Pneumatomphale par les remedes.

laurier, de l'absinthe, de l'anis, de la graine de cumin, des fleurs de roses, de camomille, de mélilot, de sel de tartre ou de sel ammoniac, &c. dont on fera des fomentations ou des cataplasmes, selon qu'on le jugera à propos. Si après l'usage de ces remedes, la tension subsistoit aussi fort qu'auparavant, on auroit recours à une opération qui ne consiste qu'à prendre une grosse aiguille H. qui aura un petit manche, de même que celles avec lesquelles on abat les cataractes, & avec la pointe de cette aiguille on feroit à la tumeur plusieurs ponctions par où les vents s'échapperoient, comme ils font lorsqu'on pique une vessie enflée qui s'affaisse incontinent: & si tous les vents ne sont pas sortis par ces petites ouvertures, on reprendra l'usage des remedes précédens qui dissiperont le reste.

Pratique pour la Sarcomphale.

La *Sarcomphale* est très-difficile à guérir, & avant que de l'entreprendre, on doit examiner si elle est traitable ou non. Celle qui se peut traiter, c'est-à-dire, celle où il y a espérance d'un heureux succès, est presque sans douleur : la tumeur en est égale, un peu vacillante & médiocrement dure ; il faut à celle-là faire une incision en long sur la tumeur avec ce bistouri I. afin de découvrir la chair qui la forme, & dont on coupera toutes les adhérences qu'elle a avec les parties voisines, pour l'emporter toute entiere. Mais comme en séparant & en disséquant cette chair, on est obligé de trancher les vaisseaux qui la nourrissoient; ce qui donne du sang quand ils sont gros, on doit se servir alors de l'eau stiptique ou de la poudre vitriolée pour l'arrêter. La plaie sera pansée dans les premiers jours avec un digestif doux pour procurer la suppuration, ensuite avec un mondificatif aiguisé pour manger & consumer les petites racines de cette excroissance charnue: on procédera enfin à la cicatrice, comme dans les autres plaies. Mais si la sarcomphale étoit intraitable, c'est à dire, qu'elle tînt de la nature du cancer, ce qu'on connoîtroit par son extrême adhérence, par l'inquiétude du malade, par les douleurs sourdes qu'il sentiroit, & par la nature variqueuse de la tumeur, il seroit dangereux d'y toucher: néanmoins s'il y a quelque moyen de la guérir, c'est par l'opération susdite. Je ne conseillerois pourtant point à un Chirurgien de l'entreprendre, qu'après avoir exposé aux

de la Sarcomphale incurable.

parens les ſuites fâcheuſes qui en peuvent arriver.

Remedes pour la Varicomphale.

La *Varicomphale* étant cauſée par la rupture ou par la dilatation de quelques vaiſſeaux artériels ou veineux, ſi la tumeur eſt petite, il faut eſſayer de la diſſiper par un remede aſtringent fait avec du bol d'Arménie, du ſang-dragon, de la terre ſigillée, & de la folle farine, incorporés dans du blanc d'œuf; on l'appliquera ſur la partie, & on l'y tiendra par un bandage un peu ſerré: ſi elle eſt groſſe, & qu'on n'ait point d'eſpérance de la guérir par les médicamens, il faut l'ouvrir de toute ſa longueur avec un ſcapel K. en vuider le ſang, & mettre des boutons de vitriol L. L. L. ſur les ouvertures des vaiſſeaux, comme on fait aux anévriſmes. On en laiſſe dans la ſuite tomber les eſcarres d'eux mêmes, on fait revenir les chairs & on procure la cicatrice.

Opérations pour ce même mal.

Préperation du ſujet.

Avant que de faire aucune des opérations que demandent ces quatre ſortes d'exomphales faites d'humeurs, on ne manquera pas d'y préparer les malades par les remedes généraux, comme la ſaignée & la purgation, & de leur preſcrire, quand on aura opéré, un régime de vivre convenable à leurs maladies, moyennant quoi on obtiendra la guériſon. Mais outre toutes ces eſpeces d'opérations que je viens de vous faire voir, il eſt encore des occaſions où il en faut faire de plus grandes, comme lorſque l'inteſtin ſorti ne peut ſe replacer, ce qui met le malade en un ſi grand danger, qu'il périroit indubitablement ſi on ne le faiſoit rentrer au plutôt.

Opération plus conſidérable pour remédier à certains accidens.

Il arrive donc ſouvent à ceux qui ont des exomphales d'inteſtins, qu'en négligeant de porter un bandage, ces parties ſe gonflent de vents, s'empliſſent de matieres, & qu'alors ne pouvant plus retourner par le même trou par où elles ſont ſorties, elles excitent des douleurs inſupportables, & des vomiſſemens qui durent autant que les inteſtins reſtent hors de la capacité de l'abdomen. Ainſi quand on n'a pas pu les faire rentrer par les moyens que je vous ai expoſé ci-devant, on y pourvoira comme au bubonocele; ſavoir, en faiſant une inciſion ſur la tumeur avec le biſtouri M. prenant bien garde de ne couper que la peau, & de ne point bleſſer les inteſtins qui ſont immédiatement deſſous. Lorſqu'on a un peu fendu la peau, on coule dans la plaie, par le ſecours d'une ſonde creuſe, la pointe des ciſeaux N. avec laquelle on ouvre

le

le reſte de la tumeur ; & s'il y avoit une poche ou des brides qui embarraſſaſſent, on les couperoit avec ce déchauſſoir. O. puis l'inteſtin étant découvert, on en tireroit au-dehors plus qu'il n'en ſeroit ſorti, afin de donner une plus grande étendue aux matieres qu'il renferme, enſuite on fait entrer la ſeconde creuſe (*a*) dans la capacité, & la tenant de la main gauche on l'enleve en dehors, & dans ſa cannelure on introduit de la main droite la pointe d'un biſtouri courbe, avec lequel on coupe ce qui fait l'étranglement. Enfin l'ouverture étant ſuffiſante, on fait rentrer les inteſtins en les pouſſant doucement dans le ventre, & obſervant d'y rengager les premiers ceux qui ſont ſortis les derniers : ſi on trouve une partie de l'épiploon, dans la tumeur, après avoir réduit les inteſtins, on la lie d'un double fil R. au bout duquel il y a une aiguille droite g, & avant que de faire l'extirpation, on laiſſe paſſer un grand bout de fil par la plaie pour le tirer quand la nature l'aura ſéparée elle-même. Il faut fourrer dans la plaie un gros tampon T. (*b*) de charpie attaché à un long fil pour le pouvoir retirer en cas qu'il tombât dans le vuide du ventre. On obſervera que les fils de l'épiploon & du tampon ſoient de différentes couleurs, afin que ſi par malheur le tampon étoit entré & qu'on voulût le retirer, on ne riſquât point de ſe tromper, en amenant le fil avec lequel on auroit lié l'épiploon. On garnira la plaie de plumaceaux

Obſervation pour le panſement.

(*a*) La ſonde aîlée C. inventée par feu M. Mery, célebre Chirurgien de Paris, vaut mieux que la ſonde ordinaire. La plaque dont elle eſt garnie empêche que les parties ne ſe préſentent au tranchant de l'inſtrument. Si l'on ne peut pas l'introduire dans le ventre pour débrider l'étranglement, on aura recours à quelques-uns des moyens que l'on a indiqué en parlant de la gaſtroraphie.

(*b*) La tente a dans ce cas un inconvénient très-grand ſans avoir aucune utilité. Elle entretient une ouverture qu'il faut renfermer le plus promptement qu'il eſt poſſible. La pelote de M. Petit eſt préférable. On la fait de charpie brute qu'on enveloppe dans un petit morceau de toile coupé en rond ; on l'environne d'un fil dont on laiſſe pendre un bout aſſez long pour pouvoir le retirer. On la met directement ſur le trou ombilical : on panſe le reſte de la plaie avec des petits morceaux de linge uſé & déchiré par lambeaux ; on couvre la plaie de compreſſes que l'on ſoutient avec le bandage du corps. Il ne faut pas oublier de faire des embrocations d'huile émolliente, & d'appliquer ſur tout le ventre un morceau de flanelle qu'on trempera de deux heures en deux heures dans une fomentation émolliente. On fera obſerver au malade un régime très-exact, & on le ſaignera à proportion de ſes forces & de la grandeur des accidens.

X. X. que l'on couvrira de l'emplâtre Y. & de la compresse Z. pour appliquer le bandage de la même maniere que je vous ai montré dans la gasttoraphie.

Danger de cette opération.

Vous jugez bien que cette opération est très-périlleuse & presque toujours mortelle, parce qu'on est obligé de couper les aponévroses qui entourent le trou du nombril ; je l'ai faite cependant une fois avec un succès heureux. Le malade sentoit des douleurs si cruelles qu'il souhaitoit la mort à tous momens, mais aussi-tôt que les boyaux furent remis, il ne se plaignit plus, & il guérit parfaitement. Je l'ai faite encore deux autres fois, mais à la vérité les malades en sont morts. Il est certain aussi que de cette opération il en périt plus qu'il n'en réchappe ; c'est pourquoi ceux qui ont de ces exomphales doivent plutôt se passer de chemise que de bandage.

Méthodes cruelles des Anciens.

Il semble que les Anciens aient pris plaisir à inventer pour les exomphales, différentes sortes d'opérations toutes plus cruelles les unes que les autres. Quelques-uns veulent qu'on serre l'exomphale entre deux morceaux de bois jusqu'à ce qu'elle soit tombée en mortification : & plusieurs ordonnent de passer au travers de la tumeur un double fil, dont ils font faire quatre chefs pour en lier deux d'un côté de la poche, & deux de l'autre, les resserrant tous les jours jusqu'à ce que cette tumeur soit séparée du corps. Il y en a qui demandent qu'après avoir passé deux aiguilles à travers de l'exomphale, on fasse une petite incision circulaire à la peau, afin que la ficelle avec laquelle on serrera la tumeur, la puisse couper plus promptement. Je ne crois pas que ceux qui nous ont laissé par écrit de telles opérations, aient été assez hardis pour les pratiquer : je ne les ai jamais vu faire, & je ne m'arrêterai point à vous les démontrer, parce que je suis assuré qu'elles vous inspireroient plus d'horreur & de mépris pour l'ancienne Chirurgie, qu'elles ne vous instruiroient ou ne contenteroient votre curiosité.

HERNIE VENTRALE.

Toutes les tumeurs qui sont causées par la sortie de l'épiploon & des intestins s'appellent du nom général des hernies, & elles ont des noms particuliers suivant les endroits où elles se font. Lorsque ces parties

Différences de hernies.

sortent de l'ombilic, on les nomme des *exomphales* ;

quand elles font une grosseur dans l'aîne, on les appelle des *bubonoceles* ; lorsqu'elles descendent jusques dans le scrotum ; elles ont le nom d'*oscheoceles*, ces deux derniers mots étant dérivés de *bubon* & d'*oscheon*, dont l'un signifie l'aîne, & l'autre le scrotum, & de *cele*, descente ; & quand ces mêmes organes trouvent moyen de s'échapper dans un autre endroit de l'abdomen, ce sont des *hernies ventrales*.

Cause de ces maux.

La cause de ces sortes d'hernies est une rupture qui se fait au péritoine, car il n'est pas vraisemblable qu'elles se puissent faire par la simple dilatation de cette enveloppe qui adhere trop aux muscles & aux aponévroses qu'elle touche, pour s'étendre autant qu'il faudroit, afin de former de si grosses tumeurs ; c'est donc toujours un déchirement qui ne surviendra que par quelqu'effort très-rude, & qu'aux endroits où il y aura eu abscès ou plaie qui n'ayant pas été bien cicatrisée, laissera le péritoine sujet à se r'ouvrir.

Les signes

Les signes qui font connoître ces hernies, sont qu'elles succedent toujours à la violence de quelqu'effort, qu'elles se font tout d'un coup, qu'elles rentrent pour peu qu'on les comprime, & qu'étant rentrées, il ne reste plus de tumeur à l'endroit où elles étoient.

De la Cure.

Pour guérir cès especes de ruptures, il faudroit faire ensorte d'approcher l'une de l'autre les deux levres de cette plaie du péritoine, & de les tenir unies, afin qu'elles pussent se rejoindre & se reprendre ensemble ; mais je ne vois rien de plus difficile, & les moyens que Celse propose pour y parvenir me paroissent trop rigoureux pour vous conseiller de les mettre en pratique. Il dit qu'il faut lier la poche avec un double fil passé à travers la base de la tumeur, & qu'en la serrant fortement on approchera les levres de la plaie du péritoine ; ou qu'on peut faire deux incisions en forme de croissant qui soient opposées l'une à l'autre, & qui se joignent par leurs pointes, afin d'emporter le milieu qu'elles comprendront, & qui étant plus long que large, aura la figure d'une feuille de laurier ; il ordonne ensuite de faire à cette plaie une suture pareille à celle qu'on fait dans la gastroraphie. Outre la cruauté de la premiere de ces opérations, c'est qu'elles manquent très-souvent : car on n'est pas certain de rejoindre la plaie du péri-

Moyens prescrits par Celse.

Inconvéniens de cet usage.

toine, en faisant tomber en mortification toute la tumeur par la ligature, vu que cette ligature ne peut serrer que la peau & les muscles, & nullement l'autre enveloppe, & on ne pourroit pas s'assurer de réussir mieux par l'incision, d'autant que les hernies ventrales succédant toujours aux plaies du péritoine mal cicatrisées, il y auroit de la témérité de l'ouvrir une seconde fois, & d'entreprendre de le guérir de cette nouvelle plaie, le Chirurgien n'ayant pu obtenir une cure parfaite de l'ancienne.

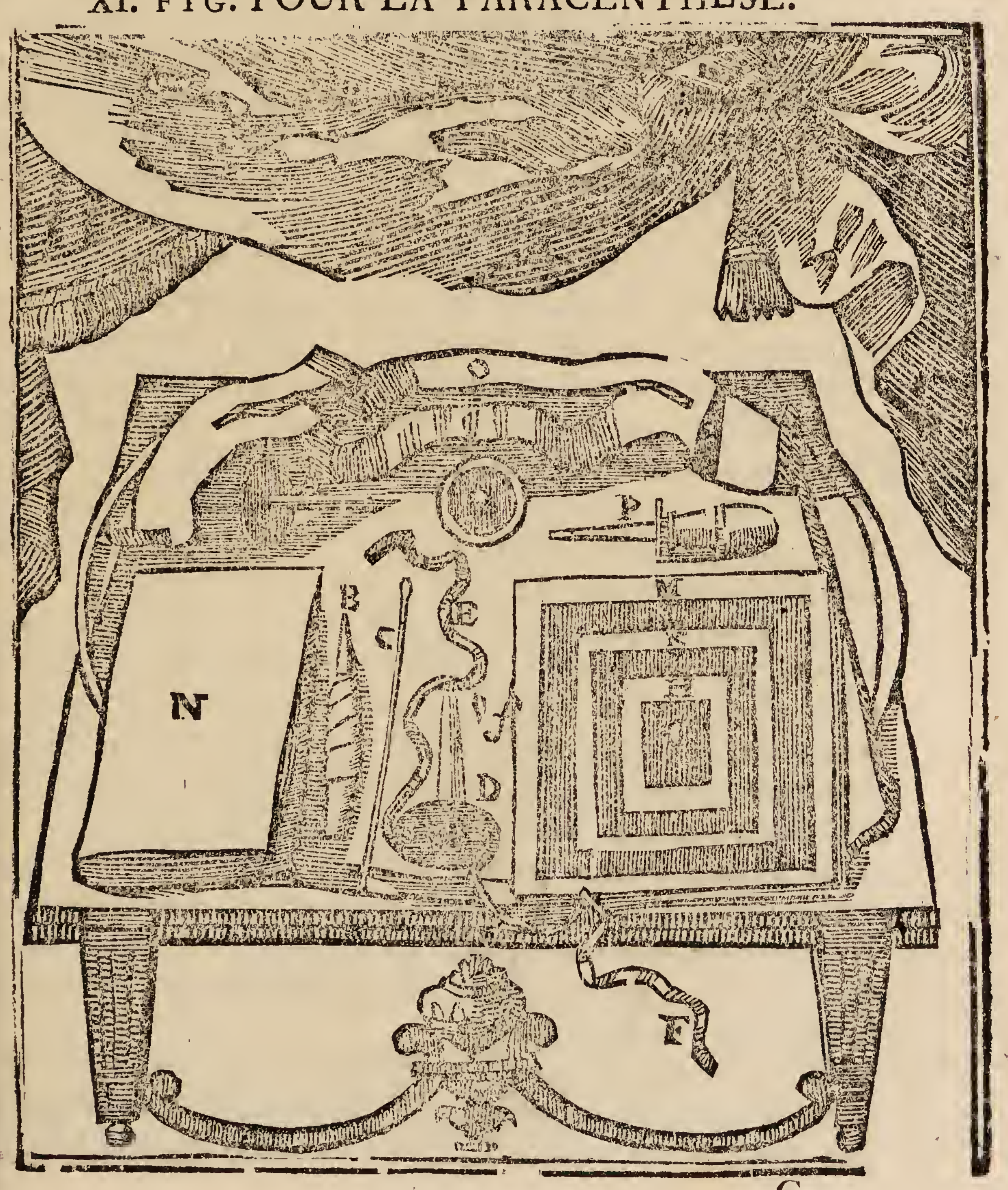
Palliation de ces maladies.

Ce seroit donc être indiscret que de proposer ou de promettre la cure radicale de ces hernies; il faut se contenter de la palliative, & chercher des moyens de rendre cette incommodité supportable. Pour cet effet on se servira d'un bon bandage fait en forme de ceinture, qui tenant les parties sujettes, empêchera que la tumeur n'augmente, qui est tout ce qu'on doit prétendre pour le soulagement du malade (*a*).

(*a*) L'expérience nous apprend qu'il y a des hernies ventrales avec dilatation du péritoine. Celles où le péritoine est rompu & divisé, sont communément la suite d'une plaie pénétrante dans la capacité du bas-ventre, ou de quelque coup violent porté dessus. Celles où le péritoine est dilaté sont causées par la foiblesse de la rupture de quelques fibres des muscles de l'abdomen ou de celles de la ligne blanche; car il survient quelquefois de ces hernies le long de cette partie entre les muscles droits, de même qu'aux environs de l'anneau ombilical, comme on l'a déja dit dans une des remarques précédentes. On a observé que plusieurs de ces hernies situées dans la région épigastrique, entre les muscles droits, étoient formées par l'estomac. La grosseur énorme des hernies ventrales ou l'adhérence des parties avec le péritoine, ou enfin l'étranglement des parties sorties empêchent quelquefois de réduire ces hernies. Quand elles sont trop grosses & adhérentes, il suffit de les soutenir par un bandage contentif. Quand les parties sont étranglées, ce que l'on connoît aux symptômes, il faut avoir recours aux saignées, aux portions huileuses, aux cataplasmes émolliens, &c. Si les accidens résistent à ces remedes, ou que la réduction des parties ne puisse pas se faire, il en faut venir à l'opération; mais il faut se souvenir, en la faisant, qu'il y a des hernies ventrales par la dilatation du péritoine, & par conséquent renfermées dans un sac. Voici la maniere de la faire. On fait à la peau un pli que l'on coupe transversalement; on passe une sonde cannelée sous un des côtés de la plaie pour y faire, avec un bistouri, une seconde incision; on en fait autant de l'autre côté pour donner à l'incision la forme d'une croix; on sépare les quatre angles, on déchire les feuillets membraneux qui se trouvent sur le sac herniaire, s'il y en a, ou bien on les coupe avec des ciseaux à la faveur d'une sonde cannelée, qu'on glisse du haut en bas entr'eux & le sac. Après avoir ainsi découvert le sac herniere, quelques Praticiens conseillent d'introduire entre le sac & la bride qui forme l'étranglement, une sonde dans la cannelure de laquelle ils glissent la pointe d'un bistouri, coupent l'obstacle, & réduisent tout à la fois les parties & le sac. Si la descente

eſt conſidérable & ancienne, ſi les accidens ont été violens, ou qu'ils ſoupçonnent que le ſac forment l'étranglement, ils ſuivent la méthode ordinaire que voici. Après avoir découvert le ſac, on l'éleve en le pinçant avec les ongles ou avec de pincettes à diſſéquer, ou avec une érine dont on fait entrer la pointe dans le ſac, & on y fait une petite ouverture avec un biſtouri preſque couché ſur la tumeur. On éleve le ſac, on tient le biſtouri preſque couché, & l'on ne fait qu'une petite ouverture pour ne point bleſſer les parties renfermées dans la tumeur. On porte dans la petite ouverture une ſonde, dans la cannelure de laquelle on gliſſe des ciſeaux pour ouvrir entiérement le ſac; l'on coupe enſuite ce qui forme l'étranglement, & l'on fait rentrer les parties dans le ventre. Il y a quelquefois dans un ſac une ſéroſité qui s'échappe auſſi-tôt qu'on l'a ouvert. On met ſur l'ouverture une pelote. On penſe la plaie comme celle qu'on fait pour guérir les exomphales. S'il n'y a point de ſac herniaire, on apperçoit les parties auſſi-tôt qu'on a fait l'inciſion à la peau & à la graiſſe : l'on débride l'étranglement, & l'on penſe la plaie de la même maniere qu'on vient de dire.

XI. FIG. POUR LA PARACENTHESE.



Restriction de la signification du mot de la Paracenthese.

Quelques Auteurs donnent le nom de Paracenthese à toutes les opérations qui se font, soit avec la lancette, soit avec l'aiguille, en quelque partie du corps que ce puisse être. Ils n'en exceptent pas même l'opération qu'on fait à l'œil pour abattre une cataracte, se fondant en cela sur l'étymologie de ce nom qui vient de *para*, qui signifie au-delà, de *keinten*, percer ou piquer : beaucoup d'autres ne lui donnent pas une si grande étendue, n'appellant paracenthese que les ouvertures qu'on fait à la tête, à la poitrine, au ventre, & au scrotum, pour en tirer les eaux qui y sont contenues : & enfin la plupart bornent la paracenthese à la seule opération pratiquée au ventre des hydropiques. Nous serons du nombre de ces derniers, parce qu'il n'y a point d'opération qui n'ait son nom particulier, & que celles qui s'exécutent sur ces quatre parties pour en faire sortir les eaux, s'accomplissent de différentes manieres : ainsi nous n'appellons paracenthese que celle que l'hydropisie du ventre demande, & c'est celle-là que je vais vous démontrer.

Définition & cause de l'Hydropisie.

L'hydropisie est regardée comme une tumeur contre nature, en laquelle tout le corps ou quelqu'une de ces parties est d'une enflure & d'une grosseur déméfurées. On remarque que cette enflure peut être produite par trois différentes matieres ; savoir par la pituite, par des vents & par de l'eau. Celle qui est faite de pituite, se nomme anasarque ou leucophlegmatie ; celle qui est causée par des vents, s'appelle tympanite, & celle qui est formée par de l'eau, a le nom d'ascite.

Ses divers noms.

Voilà les différences tirées de leurs matieres, & décrites chez nos Anciens qui ont traité de cette maladie : mais elles ne me paroissent pas bien établies, parce que ce mot d'hydropisie étant dérivé de deux dictions grecques, d'*hydro*, qui signifie eau, & de *piein*, qui signifie boire, il semble que ceux qui lui ont donné ce nom n'ont entendu parler que de celle qui est faite d'eau : ainsi l'anasarque & la tympanite, dont l'une est faite par de la pituite, & l'autre par des vents, sont des maladies particulieres qui ne devroient point être appellées des hydropisies.

Etimologies de tous ces noms.

L'anasarque est un accroissement & un boursoufflement universel de tout le corps, & produit & entretenu par une pltuite crasse & cree répaddue entre la peau

& les chairs, ce qui rend toute la peau pâle ou blanchâtre. Anaſarque eſt dérivé de *ana*, deſſus, & *ſarx*, chair, comme pour ſignifier une humeur extravaſée ſur les chairs. On l'appelle encore leucophlegmatie ; ce mot vient de *leucos* blanc, & de *phlegma* pituite, parce qu'elle eſt faite d'une pituite blanche. Cette maladie eſt facile à diſtinguer, le viſage eſt tellement bouffi, qu'on a même de la peine à ouvrir les yeux ; la couleur de la peau eſt jeaunâtre ou blanche, & ſi molle, que ſi on y appuie du doigt en quelque endroit, le veſtige y demeure, & la partie enfoncée ne ſe releve qu'après quelque tems. Ceux qui croient que le foie étoit le premier miniſtre de la ſanguification, l'ont tous accuſé d'être l'auteur de cette maladie : ils diſoient que ce viſcere au lieu d'exécuter, ſelon les regles, les fonctions auxquelles il étoit deſtiné, ſavoir de former un ſang bon & louable, propre à nourrir toutes les parties, il ne leur envoyoit pour lors qu'un ſang pituiteux & phlegmatique qui ne faiſoit que les bourſouffler & les engourdir, au lieu de les vivifier & de les ſubſtanter. Mais aujourd'hui on lui rend juſtice, & on trouve d'autres cauſes de cette maladie ſur leſquelles je ne m'étendrai pas non plus que ſur ſa cure, qui ne conſiſtant qu'en des remedes généraux, ſans avoir beſoin d'opération chirurgicale pour être guérie, doit être traitée par un habile Médecin.

Signes de l'Anaſarque.

Sa cauſe ſelon les anciens.

La cure en eſt dans les ſeuls remedes généraux.

La tympanite eſt une grande enflure du ventre cauſée par des vents renfermés dans ſa capacité ; on donne le nom de tympanite à cette maladie, parce que la peau du ventre y eſt tendue comme celle d'un tambour. Hippocrate l'appelle hydropiſie ſeche, à cauſe qu'elle eſt faite de vents, à la différence de l'anaſarque & de l'aſcite, qu'il nomme hydropiſies humides, comme réſultant de pituite & d'eau. Les ſignes qui la font reconnoître, ſont que le ventre n'eſt point ſi peſant que dans l'aſcite, qu'en le preſſant des doigts, on n'y peut laiſſer aucune marque, qu'on le voit clair & tranſparant, & qu'en frappant deſſus il raiſonne comme un tambour. Le foie à qui on s'en prenoit autrefois de ces ſortes de maladies, n'y a aucune part ; c'eſt pourquoi il en faut chercher la cauſe ailleurs, & on la trouvera dans l'eſtomac & les inteſtins, lorſqu'ils ne peuvent pas exactement accomplir la diſſolution des alimens,

D'où vient la Tympanite.

Je ne vous apporterai point ici tous les remedes dont on doit ſe ſervir contre les indigeſtions, & par conſéquent contre les diſpoſitions à la tympanite ; la Médecine nous en fournit une infinité, je ne vous en dirai qu'un qu'on appelle le *Roſſolis du Roi*, parce que Sa Majeſté en a uſé pendant un tems conſidérable, & s'en eſt très bien trouvée. Il ſe fait de cette maniere : on prend une pinte d'eau-de-vie faite avec du vin d'Eſpagne, dans laquelle on met infuſer pendant trois ſemaines des ſemences d'anis, de fenouil, d'annet, de chervy, de carottes, de coriandre, de chacune demi-once, on y ajoute après l'infuſion une demi-livre de ſucre candy, diſſout dans de l'eau de camomille, & cuit en conſiſtance de julep, & on paſſe le tout par la chauſſe : on en prend une cuillerée le ſoir en ſe couchant. Ce remede eſt excellent contre les crudités & les coliques d'eſtomac ; car il diſſipe les matieres indigeſtes & les vents ; il fortifie les organes de la digeſtion.

Préparatif du Roſſolis du Roi.

Ses vertus.

Si par l'uſage des remedes tant généraux que particuliers, les vents contenus dans la capacité de l'abdomen ne ſe diſſipoient point, on pourroit y faire quelques ponctions avec une aiguille, comme nous avons montré dans la pneumatomphale, & dans le gaſtroraphie : mais comme il y a ici plus d'épaiſſeur que dans les parties où on fait ces deux dernieres opérations, & qui ayant la peau, les muſcles & le péritoine à percer, il arrive qu'en retirant l'aiguille, ces membranes & ces chairs recouvrent les ouvertures les unes des autres, empêchant ainſi les vents de ſortir ; il faut alors recourir au trocart A. & s'en ſervir de la façon que je vais vous montrer dans l'aſcite, car cet inſtrument étant cavé dans toute ſa longueur, il donne moyen aux ventoſités de ſortir avec facilité. On ne le retire qu'après que le ventre eſt tout-à-fait affaiſſé : car il n'y a aucun danger de vuider les vents tout d'un coup, à la différence des eaux qu'il faut tirer à pluſieurs fois, parce que les fibres menbraneuſes & muſculeuſes ayant accoutumé d'être fortement tendues & appuyées par ces eaux, ne pourroient manquer tout-à-coup de ce ſoutien, ſans danger de cauſer une violente ſecouſſe à toute l'habitude, de ſuſpendre le mouvement du cœur & des autres principaux organes.

A. Trocart

Uſage du Trocart

L'aſcite eſt une tumeur ou une élévation extraordinaire du ventre, faite par une grande quantité d'eau renfermée dans cette région. Le nom d'aſcite qu'on a donné à cette maladie, eſt dérivé d'*askos*, qui ſignifie peau de bouc, parce que les eaux qui la produiſent ſont raſſemblées dans le ventre de la maniere qu'une liqueur l'eſt dans une peau de bouc où on l'a miſe pour la tranſporter d'un lieu à un autre.

Définition, étymologie, & diviſion de l'aſcite

Toutes les fois qu'il y a des eaux épanchées ou amaſſées en quelque endroit, cela ſe nomme hydropiſie, ſuivant l'étymologie que je vous en ai rapportée. On en fait de deux ſortes; ſavoir, de générales & de particulieres; les générales ſont celles où l'eau eſt répandue dans toute l'habitude du corps, & les particulieres ſont celles où elle eſt ramaſſée dans quelque cavité. De ces dernieres il y en a pluſieurs qui reçoivent différens noms, ſelon les parties qui ſont remplies & inondées de cette lymphe: quand elle fait une tumeur à la tête ſous le cuir chevelu, elle s'appelle hydrocephale; lorſqu'elle emplit la poitrine, elle a le nom de plévocele; ſi c'eſt dans le ventre qu'elle ſoit renfermée, on l'appelle aſcite, & quand elle s'amaſſe dans le ſcrotum, on la nomme hydrocele. Mais quoique toutes ces infirmités ſoient de vraies hydropiſies, néanmoins nous n'appellons ordinairement hydropiques, que ceux à qui nous voyons le ventre plein d'eau; & ce n'eſt qu'à ceux-là que convient l'opération de la paracentheſe que je vais vous démontrer, après vous avoir fait connoître la nature de ces maladies autant qu'il faut qu'un Chirurgien en ſoit inſtruit pour ſavoir s'il doit en entreprendre le traitement & en eſpérer la guériſon.

A quelle hydropiſie la paracentheſe convient.

Il n'y a point d'Auteurs qui ne ſe ſoient efforcés de trouver la cauſe de l'hydropiſie; les uns l'ont d'abord cherchée dans le foie, les autres dans la rate. Le nombre de ceux qui en accuſoient le foie, étoit le plus grand, parce qu'étant prévenus qu'il fabriquoit le ſang, ils imputoient à un tel organe tous les déréglemens qui ſurvenoient à cette humeur, & particuliérement ſa converſion en ſéroſités, qui regorgeant de la maſſe du ſang & inondant quelque partie, faiſoient tous les déſordres qui accompagnent la ma-

Ce mal a été attribué au vice ou foie ou de la rate.

ladie dont nous parlons. Ce qui les confirmoit extrêmement dans cette pensée, c'est qu'après avoir ouvert des corps morts hydropiques, ils en trouvoient le foie dur, schirreux & altéré dans sa substance & dans sa couleur ; il n'en falloit pas davantage pour leur persuader que ce parenchime étoit la seule cause de l'hydropisie.

Ceux qui prétendoient que la rate contribuoit à faire le sang, & qui pour cette raison l'appelloient le viscere du foie, croyoient être en droit de s'en prendre à elle des défauts qu'ils remarquoient dans la sanguification. La douleur que le malade sentoit dans la région de la rate par la dureté & la pesanteur de ce viscere, les obstructions qu'on y établissoit, & l'état enfin où on la trouvoit après la mort de l'hydropique, leur paroissoient des raisons assez fortes pour soutenir qu'elle pouvoit être une cause primitive de l'hydropisie, aussi-bien que le foie ; & c'étoit pour cela qu'ils nous ont ordonné de faire la paracenthese au côté gauche, quand on reconnoît que l'hydropisie étoit causée par le foie, & de percer au côté droit, lorsqu'on avoit des signes qu'elle provenoit de la rate ; choisissant un côté plutôt que l'autre, par les motifs que je vous dirai dans un moment.

Conseil des anciens sur cette théorie.

Je sais qu'en ouvrant une personne morte d'hydropisie, on lui trouve le foie & la rate tellement endurcis, qu'on a quelquefois de la peine à les couper ; mais l'état où ces parties sont pour lors, leur vient d'avoir nagé long-tems dans cette sérosité qui remplissoit le ventre, & qui semblable à de la saumure dans laquelle on mettroit tremper de la viande, l'endurciroit avec le tems ; ainsi ces schirres du foie & de la rate ne doivent point être regardés comme cause d'hydropisie : mais comme un accident qui la suit.

Le vice du foie & de la rate est l'effet & non la cause de l'hidropisie.

Les Auteurs qui ont rafiné sur les causes de l'hydropisie nous disent qu'elles sont de deux sortes, dont les unes sont causes primitives & de soi, & les autres ne le sont que par sympatie, avec les premieres, qui sont celles qu'on fait dépendre du foie ou de la rate, & qu'ils prétendent ne consister que dans le propre défaut & le vice de l'une ou de l'autre de ces deux parties ; au lieu que celles qui produisent le mal par sympa-

Distinction des causes primitives & des sympatiques de ce mal.

thie, réſident ailleurs que dans le lieu où il ſe manifeſte, comme dans les poumons, dans l'eſtomac & dans les inteſtins, dans le méſentere, dans la véſicule du fiel, dans les reins ou dans la matrice.

Sa véritable cauſe.

Sans nous arrêter davantage ſur l'opinion des Anciens touchant les cauſes de l'hydropiſie, je vous dirai que je n'en reconnois qu'une, c'eſt l'obſtacle qui ſe fait à la ſéparation de la ſéroſité du ſang par les reins & par la veſſie; car quand on piſſe bien, on ne devient jamais hydropique, & vous remarquerez toujours que ceux qui le ſont devenus, n'urinent point autant qu'ils avoient de coutume; c'eſt donc la ſuppreſſion totale ou en partie de l'urine qui fait cette maladie. Il s'agit de découvrir quels peuvent être les empêchemens qui ne permettent pas à l'urine de prendre ſon cours ordinaire; je n'en connois que deux, qui ſont ou la rupture de quelque vaiſſeau lymphatique, ou le défaut des ſels urineux.

Obſtacle à la ſéparation de la ſéroſité.

Vous ſavez qu'il y a une infinité de petits vaiſſeaux pleins d'une liqueur claire comme de l'eau, appellés des veines lymphatiques, qui rampent ſur toute la membrane du foie, & qui ſont parſemées & répandues par tout l'épiploon & le méſentere; que la tunique de ces vaiſſeaux eſt très-mince; qu'ils charient ſans ceſſe la lymphe pour la verſer dans la maſſe du ſang; & que ſi par quelque cauſe que ce ſoit un de ces vaiſſeaux vient à ſe rompre, ce qui peut arriver aiſément, à raiſon de la délicateſſe de leurs membranes, cette eau tombant & diſtillant goutte à goutte dans la capacité du ventre, l'emplit par ſucceſſion du tems; ainſi on concevra facilement qu'une telle liqueur, qui ſert à détremper le ſang, & à ſe charger de ſes parties les plus âcres & les plus ſalées, trouvant moyen de s'échapper peu à peu par l'endroit dans lequel il y a un de ces vaiſſeaux ouvert ou rompu, ne ſera plus portée en ſi grande abondance aux reins, & qu'il ne s'y ſéparera plus autant d'urine qu'avant que cette ſéroſité eût pris un autre cours; de maniere qu'il ne faut pas dire que l'hydropiſie eſt cauſe du peu de ſéparation qui ſe fait de l'urine, mais que ceux qui n'urinent que très-peu deviennent hydropiques; & ne vous étonnez pas ſi nos Anciens n'ont point parlé de cette cauſe de

Pourquoi cette cauſe a été

ignorée des Anciens.

l'hydropiſie, puiſque ces veines lymphatiques leur étoient inconnues ; n'ayant été découvertes que dans le ſiecle dernier.

D'ou provient ce défaut des ſels urineux.

Le défaut des ſels urineux, que je vous ai dit être une autre canſe de l'hydropiſie, n'eſt pas moins probable que celui-ci. Vous ſavez que les reins ſont d'une ſubſtance fort compacte, qu'ils ont pluſieurs petits corps mammillaires percés d'une infinité de trous imperceptibles, par où l'urine ſe ſépare du ſang, & diſtille continuellement dans leur baſſinet, pour être conduite de-là par les ureteres dans la veſſie. Si cette ſéroſité portée aux reins par les arteres émulgentes eſt ou trop épaiſſe, ou trop douce, il n'eſt pas difficile de comprendre qu'elle aura de la peine à paſſer par les poroſités de ces corps mammillaires, dont la ſubſtance eſt plus ſolide que celle des autres glandes. Elle ne pourra donc être ſuffiſamment filtrée, qu'elle n'ait ces deux conditions ; ſavoir, de ſubtile & de ſalée ; l'une, afin qu'elle s'échappe aiſément par des trous extrêmement petits ; & l'autre, afin qu'étant chargée des pointes aiguës & piquantes que les ſels portent avec eux, elle s'ouvre un paſſage qui ſeroit refuſé à une liqueur inſipide, & dont les particules ſeroient trop gluantes.

Preuves des cauſes qu'on vient d'aſſigner.

Quelques obſervations qu'on faſſe ſur cette maladie, on trouvera toujours qu'elle provient de l'une de ces deux cauſes. Si elle ſuccede à une indigeſtion, comme il arrive ſouvent, c'eſt que n'y ayant pas un acide aſſez fort dans l'eſtomac & dans les inteſtins pour diſſoudre parfaitement la nourriture, le chyle, encore cru & à demi-fait, étant porté dans le ſang, empêchera que la ſéroſité pleine de ces particules groſſieres du chyle ne paſſe par des trous auſſi petits que ſont ceux des corps mammillaires des reins ; c'eſt pourquoi refluant dans le ſang, dont elle augmente par trop la maſſe, elle cherche quelqu'autre endroit par où s'échapper ; elle ſe répand dans les eſpaces qu'elle rencontre, & ſi elle demeure épanchée par toute l'habitude du corps, elle fait une hydropiſie générale, ou bien trouvant à s'amaſſer dans quelque cavité, elle en fait une particuliere.

Cauſe & ſuite d'un chile imparfait.

Quand le chyle encore imparfait eſt porté au cœur,

c'est que les acides qu'il a trouvé dans la bouche, dans l'estomac & dans les intestins étoient mal conditionnés ; & s'ils n'étoient point armés de pointes tranchantes & assez puissantes pour le briser entiérement, & le rendre aussi fluide qu'il doit être, ces mêmes acides trop doux n'auront pas aussi la force requise pour se faire un passage dans les reins par des trous qui ne peuvent être traversés sans violence ; car s'ils étoient assez ouverts pour laisser sortir l'humeur séreuse sans aucune difficulté, le sang & les autres liqueurs mêlées avec lui prendroient cette route ; ce que nous voyons arriver lorsque, par un excès d'acrimonie, l'urine passant trop précipitamment, sort encore toute sanglante.

L'hémorragie est souvent cause antécédente de l'hidropisie.

L'hydropisie est souvent précédée d'une grande hémorragie, soit par le nez, soit par la matrice, soit par les hémorrhoïdes ; ce qu'on n'aura pas de peine à expliquer. Après une perte de sang, la matiere chyleuse & la boisson étant portées dans les vaisseaux, elles les remplissent, & suppléant à la quantité du sang qui manque, elles en entretiennent le mouvement circulaire ; c'est pourquoi aussi-tôt qu'on a perdu beaucoup de sang, il faut donner très souvent du bouillon au malade, afin que cet aliment liquide prenne promptement la place du sang qui est sorti ; mais il se peut faire que ces liqueurs n'ayant pas la même consistance ni la même pénétration que le sang, elles se glissent dans une capacité du corps par quelque sentier inconnu ; & alors ayant commencé à se faire ce chemin, elles continueroient leurs inondations, si, avec le secours des remedes apéritifs, on ne travailloit pas à leur faire prendre la route naturelle des reins, qu'elles ne doivent point quitter.

Qualités des médicamens qui y sont propres.

Si on fait réflexion sur tous les médicamens qu'on emploie pour faire uriner, on verra que ce sont des sels, qui, mêlangés avec la sérosité, l'aiguisent, & qui piquant les endroits par où elle doit sortir, lui font franchir tous les passages, soit en les dilatant, soit en irritant les fibres musculeuses qui doivent forcer la liqueur à enfiler ces conduits. Cette pratique prouve qu'on reconnoît que l'urine étant trop phlegmatique, a besoin d'être animée, afin de rentrer dans ses voies

ordinaires, & de ne point regorger dans quelqu'autre partie.

Expérience qui confirme ce qu'on vient de dire.

L'expérience journaliere s'accorde avec ce que j'avance. Le vin de Bourgogne étant plus épais & moins piquant que celui de Champagne, passe aussi moins promprement que ce dernier, qui ayant plus de subtilité, & participant davantage d'un sel tartareux, incise & se glisse avec tant de précipitation, qu'il excite les urines peu de tems après l'avoir bu. Je pourrois vous rapporter encore plusieurs raisons pour prouver mon sentiment, mais cela nous meneroit trop loin, & en voilà assez pour vous convaincre que les deux principales causes de l'hydropisie sont ou la rupture de quelque vaisseau lymphatique, ou le défaut des sels urineux.

Signe de ce mal.

Il n'y a gueres de maladies qui aient des signes plus assurés que celle-ci. On connoît qu'une hydropisie commence, lorsqu'en urinant moins que de coutume, le ventre s'enfle peu à peu par l'amas des sérosités qui y dégouttent. Quand le malade est couché sur le dos, son ventre est également étendu ; mais s'il se couche sur un des côtés, alors l'eau se portant toute dans le côté inférieur, elle y fait une grande poche par son propre poids & par son volume ; & pour peu qu'il se remue, on entend flotter l'eau dans la capacité comme dans un vaisseau à demi-plein. Le scrotum se tuméfie dans la suite par une partie de la sérosité qui y distille du ventre ; la verge & les levres de la matrice deviennent boursoufflées par la même sérosité ; les cuisses, les jambes & les pieds déterminent par leur situation basse les humeurs à couler vers eux, & ces parties grossissent extraordinairement par l'affluence de ces eaux. La tête au contraire, la poitrine & les bras amaigrissent tous les jours. Il faut encore observer ici que l'enflure des extrêmités inférieures précéde toujours l'anasarque, & qu'elle succede à l'ascite, celle-ci finissant par où l'autre commence.

Ses principaux symptomes.

Plusieurs symptomes accompagnent cette maladie : voici les principaux. La lenteur du pouls, causée par le chyle cru & indigeste, qui rendant le sang plus pesant & plus grossier, retarde son mouvement ; la pesanteur de tout le corps, qui vient de ce que les

esprits sont comme éteints dans les eaux ; la difficulté de respirer, occasionnée par la tension du ventre, qui repoussant le diaphragme en haut, & diminuant le diametre de la poitrine, ne laisse pas aux poumons la liberté de s'étendre suffisamment. La soif excessive dépend de ce que l'humidité qui suinte des glandes de l'œsophage & de l'estomac, pour entretenir la moirceur de ces organes & les rafraîchir, étant détournée ailleurs, ces mêmes parties s'échauffent & se dessechent, excitant une altération continuelle. La fievre lente est un effet de la crudité du chyle & des autres levains qui s'y trouvent confondus, & qui par leurs fermentations déreglent les mouvemens du cœur, ou qui n'ayant qu'une petite quantité d'esprits, ne peuvent qu'affoiblir l'action de ce muscle. Je ne parle point de la difficulté d'uriner, qui est inséparable de toutes les hydropisies, parce que je la regarde comme cause & non comme accident.

Cause de la paleur des hydropiques.

On remarque de plus la pâleur du visage & de tout le corps, laquelle n'abandonne point ces malades. Elle provient de deux causes ; savoir de ce qu'il y a dans les vaisseaux trop de lymphe qui délaie & lave le sang, ou de ce que le sang n'a pas encore de fermeté pour acquérir le degré de rougeur ordinaire. La premiere dépend du vice des reins, qui ne sépare pas la sérosité du sang ; & la seconde, d'une quantité exorbitante d'alimens indigestes insinués dans la masse du sang, comme il arrive après une grande hémorragie. Les malades restent très-long-tems pâles, parce qu'il faut que le chyle passe à travers les fournaises du cœur, & que là, par la chaleur qu'il y trouve & par la compression qu'il y subit, il soit élabouré, atténué & fermenté à plusieurs reprises, pour devenir un sang rouge & capable d'imprimer à la peau cette couleur vermeille, qui marque une santé entiere.

Prognostic de cette maladie.

Quant au prognostic des hydropisies, on peut répondre qu'elles sont toutes mortelles, fondé sur ce principe, qu'il faut faire une regle générale de ce qui arrive le plus souvent ; & comme il en périt beaucoup plus qu'il ne s'en sauve, on doit plutôt faire entrevoir que le malade en peut mourir, que d'aller témérairement assurer ou promettre la guérison ; néanmoins elles

ne ſont pas toutes mortelles abſolument, puiſque quelques-uns en ſont guéris. Les mortelles ſont principalement celles où le foie eſt devenu dur & ſchirreux, celles qui ſuccedent à une maladie aiguë, celles qui ſont invétérées, & auxquelles il ſurvient un flux de ventre; celles qui ſe trouvent en un ſujet foible & vieux, ou qui ne peut ſe tenir debout ni aſſis; & celles enfin qui ſont accompagnées d'une grande toux. les curables ſont celles qui ne ſe rencontrant pas dans les mauvaiſes circonſtances que je viens de dire, attaquent une perſonne robuſte & jeune, qui a aſſez de force & de courage pour faire les remedes, & ſouffrir les opérations néceſſaires à la cure de ce mal (*a*)

(*a*) La qualité des eaux que l'on tire par la ponction, & l'état où ſe trouve le malade après cette évacuation, font encore aſſez connoître ce qu'on doit craindre ou eſpérer pour lui. Voici en abrégé les diverſes obſervations que feu M. du Verney, le Chirurgien, a fait à ce ſujet ſur un grand nombre d'hydropiques qu'il a traités.

1°. Les eaux des hydropiques ſont ordinairement un peu mucilagineuſes & ſalées; leur couleur eſt celle de la tiſane citronnée, & leur odeur celle de l'urine. Plus elles s'éloignent de ces qualités, moins il y a d'eſpérance de guériſon.

2°. Celles qui reſſemblent à peu près à l'eau de riviere, & qui ne laiſſent que peu de ſédiment après leur évaporation, annoncent une mort preſque certaine, & qui eſt ordinairement précédée d'une enflure de ventre & d'une bouffiſſure extérieure, qui augmente & s'endurcit en peu de tems.

3°. La mauvaiſe odeur des eaux & une couleur ſanguinolente ſont de fort mauvais ſignes, ſur-tout ſi le ſang eſt noirâtre, & s'il paroît avoir ſéjourné avec la liqueur

4°. Celles qui ſont fort hautes en couleur jaune ou rouge, marquent la mauvaiſe qualité de la bile. Celles où il ſe trouve des filets d'épliploon, font connoître la fonte en la ſuppuration de cette partie.

5°. Ceux à qui les urines reſtent rouges ou briquetées, & en petite quantité après la ponction; ceux qui après avoir eté ſoulagés deviennent inquiets ſans ſujet; ceux donc l'hydropiſie a été précedée de la jauniſſe, ſur-tout ſi la jauniſſe a ſubſiſté durant la maladie; & ceux dont le ventre groſſit de nouveau après la ponction, guériſſent difficilemens.

6°. Quand après la ponction le malade demeure preſque auſſi oppreſſé que devant, lors même que ſon ventre eſt ſoutenu par un bandage, c'eſt une marque qu'il y a épanchement dans la poitrine.

7°. Lorſqu'un flux de ventre continue après l'opération, le malade meurt extrêmement ſec & tendu; cette évacuation eſt une fonte de la ſubſtance des parties.

8°. Les accès de fievre qui lui viennent après la ponction, & qui ſont marqués par des friſſons, ont pour cauſe ordinaire quelque ſuppuration intérieure, ou quelque reflux de matiere.

Obſ. CXI. Il ſe trouve quelquefois du chyle mêlé dans les eaux des hydropiques: M. Saviart rapporte aux obſervations faites au ſujet d'une femme de dix-neuf ans, de laquelle on tira par la ponction, à vingt repriſes différentes, deux cents quatre-vingt-neuf pintes d'une liqueur laiteuſe & grumeleuſe ſemblable à du chyle.

Je ne sais pourquoi il y en a qui mettent de la différence entre hydropisie naissante & hydropisie formée ; car quand on s'apperçoit d'un amas d'eau dans quelque capacité, cette maladie n'est pour lors que trop formée, & s'il ne paroît nulle part des sérosités extravasées, il n'y a point d'hydropisie ; mais pour peu qu'on la soupçonne en quelqu'endroit, il ne faut pas négliger d'y faire des remedes ; car cette maladie croissant & augmentant incessamment, elle mene presque toujours son malade au tombeau, quand on n'en arrête pas de bonne heure les progrès, en resserrant les pores trop dilatés ou les fibres relâchées, & en remêlant la sérosité dans la masse des autres humeurs par médicamens ; car le secours que le Chirurgien peut lui donner, par le secours de la paracenthese, n'allant point à la cause, ne remédie qu'à l'accident.

On y doit promptement remédier.

Il s'agit de travailler présentement à la curation de cette maladie ; & afin d'y réussir on accomplira deux choses. La premiere, de vuider les eaux renfermées dans le ventre ; & la seconde, d'empêcher qu'il ne s'y en amasse de nouvelles.

Deux moyens d'évacuer les eaux.

On fait sortir les eaux de deux manieres, ou insensiblement ou sensiblement, c'est-à-dire, ou par la Pharmacie ou par la Chirurgie.

Les médicamens que la Pharmacie fournit sont encore de deux sortes ; ou ce sont des remedes appliqués par dehors, ou des remedes pris intérieurement.

Deux sortes de médicamens.

Ceux-là doivent être fortement dessicatifs. Fabrice dit qu'il a vu de très-bons effets de l'usage d'une grande éponge trempée dans de l'eau de chaux & mise sur le ventre. Galien conseille au malade de s'enfoncer tout nu dans un tas de bled ; parce que, dit-il, les Laboureurs, pour rendre les bleds plus gros & plus pesans, y mettent des bouteilles pleines d'eau, lesquelles se vuident peu-à-peu ; d'où la conséquence lui paroît juste, que si le bled a la vertu de tirer imperceptiblement l'eau des bouteilles, il pourra bien faire sortir celle qui est contenue dans le ventre ; & il ajoute qu'en Egypte on guérissoit les hydropiques en leur exposant le ventre au soleil, ou en les couchant sur du sable échauffé par les rayons de cet astre.

Propriétés de ceux qu'on applique au dehors.

Les remedes qu'on prend par dedans sont en si grand

Vertus des Remedes internes.

nombre, qu'il me feroit impoffible de les rapporter tous; ce font ceux qui animant les urines, pouffent vers les reins, & qui par leurs particules incifives & piquantes, peuvent s'ouvrir un chemin pour s'évader: on appelle ces remedes apéritifs ou diurétiques, dont les plus forts font les fels de cloporte, de ruë, d'armoife, de tartre, de genievre & de polycrefte. M. le Prieur de Cabrieres, qui a donné au Roi fes fecrets, y a inféré pour un remede contre l'hydropifie, une poudre faite de limaille d'acier & d'efprit de vitriol, dont on faifoit prendre fix grains tous les jours. Il mettoit encore bouillir du céleri fauvage dans du vin rouge, y ajoutant un peu de féné & de cryftal minéral, pour en donner à boire un petit verre tous les matins; prefcrivant à fes malades d'ufer alternativement de ce vin & de cette poudre, & leur recommandant fur-tout de répandre quelques gouttes d'efprit de fel dans les bouillons. Avec ces remedes il prétendoit guérir toutes fortes d'hydropifies; mais quoiqu'ils foient des meilleurs qu'on connoiffe, il n'eft pourtant pas fûr qu'ils réuffiffent ordinairement. Si donc après s'en être fervi, la maladie va en augmentant, il faut avoir recours à la Chirurgie, qui nous propofe deux moyens; l'un, d'ouvrir le ventre; & l'autre, de faire feulement des fcarifications en quelqu'autre partie, comme au fcrotum, aux cuiffes, aux jambes ou aux pieds.

Des remedes chirurgiques.

Lieux où l'on doit facrifier.

On les fait aux bourfes, & quelquefois à la verge ou aux levres de la matrice, quand ces parties font tellement gonflées, qu'il femble impoffible de faire écouler ces eaux autrement que par des petites plaies, par où elles fuintent goutte à goutte, faifant défenfler manifeftement la partie à mefure qu'elles fortent. On eft obligé d'en faire auffi aux cuiffes, aux jambes & aux pieds, proche les malléoles ou fur le tarfe, pour décharger ou faire regorger ces parties, qu'on voit tranfparentes comme des bouteilles pleines d'eau (*a*). La nature n'at-

(*a*) Si ces fcarifications font quelquefois fuivies d'un heureux fuccès, c'eft pricipalement dans l'anafarque, qui eft une efpece d'hydropifie univerfelle par infiltration de la lymphe dans les cellules greffeufes, & non pas dans l'afcite, qui eft une efpece d'hydropifie du bas-ventre par l'épanchement. Cependant lorfque cette derniere eft une fuite de l'anafarque, les fcarifications peuvent produire quelques bons effets. Les eaux infiltrées s'écoulent continuellement par ces ouvertures, qui

tend pas toujours qu'on lui donne ce soulagement, car ces parties se crevent souvent d'elles-mêmes par l'abandon de la sérosité qui les emplit & les tend ; quand cela arrive, le malade en paroît soulagé, mais il ne fait que traîner son lien.

On en voit à qui toutes les eaux de l'abdomen se vuident par ces ouvertures ; mais comme la source ne s'en tarit point, elles ne peuvent refermer. L'eau qui en coule sans cesse rend les chairs blanchâtres & cadavereuses des bords de ces ulceres, & quelquefois la gangrene y survient, manquant de chaleur naturelle, qui se perd ou s'étouffe par la chûte continuelle de ces eaux. On n'assure point de lieux particuliers où il faille faire ces scarifications ; mais les plus propres sont aux endroits les plus transparens, & où la tumeur menace de crever, si on ne lui procure au plutôt une sortie. Fabrice prétend mieux rencontrer, quand il dit qu'il applique un cautere à la jambe pour donner un égoût à ces eaux, & par ce moyen leur faciliter une issue. Il y a quelques Médecins modernes qui préferent les vésicatoires aux scarifications, mais cette pratique est mauvaise ; car outre qu'il n'ouvre pas la peau comme la lancette, & qu'ils ne font que faire élever des vessies sous l'épiderme, c'est que la gangrene y survient infailliblement & en peu de tems.

Utilités & inconvéniens de ces ouvertuesr superficielles.

Quoiqu'il paroisse moins cruel de scarifier que de percer le ventre, toutefois je préfere la ponction par plusieurs considérations ; la premiere, c'est qu'on n'est pas obligé pour la faire d'attendre jusqu'à ce que les parties inférieures soient enflées & pleines d'eau, comme on fait aux scarifications ; la seconde, c'est que par la ponction on vuide plus d'eau en un quart - d'heure, qu'on ne fait en huit jours par les scarifications, & ainsi on peut plus promptement secourir le malade ; la troi-

La ponction est plus salutaire. raisons qui la font préférer aux scarifications.

se font pour l'ordinaire à la partie moyenne & interne de chaque jambe, & de la longueur de deux ou trois travers de doigts. L'inflammation & la gangrene surviennent quelquefois à la suite de ces especes d'incisions, mais ces accidens viennent souvent de ce que l'incision ne pénetre point jusqu'aux corps graisseux, ou de ce qu'elle pénetre plus avant. Le bistouri est l'instrument dont on se sert pour les faire. Il faut panser les petites plaies avec un plumaceau chargé de baume d'Arceus, ou d'un simple emplâtre de Nuremberg, & les couvrir de compresses chaudes, qu'on doit renouveller lorsqu'elles sont mouillées par les eaux qui suintent continuellement.

sieme , c'est que les eaux abreuvant les muscles & les membranes de tous ces organes, elles en relâchent les fibres, de maniere qu'il leur en reste une foiblesse, dont ils reviennent rarement ; & la quatrieme , c'est que la plûpart de ces hydropisies finissent par le sphacele, qui survient souvent à l'endroit de ces ouvertures.

Sans nous arrêter aux raisonnemens de ceux qui improuvent la paracenthese , je conseillerai toujours de la faire, plutôt que d'abandonner un malade à son sort ; & de le voir mourir sans secours. En effet , ils nous représentent assez les difficultés qu'ils trouvent à les exécuter, mais ils ne nous enseignent rien de meilleur. Je préférerai donc à leur entêtement les expériences que j'en ai vues sur plusieurs malades , qui en sont bien guéris ; & j'en croirai Paré, lorsqu'il dit qu'un crocheteur hydropique à Orléans fut guéri par un coup de couteau, qu'un de ses camarades lui donna dans le ventre en se battant avec lui , toutes les eaux s'étant écoulées par la plaie.

Cure faite par hasard.

La ponction qu'on ordonne pour tirer les eaux de l'abdomen, se peut faire en deux différens endroits de cette région; savoir, dans l'ombilic ou hors de l'ombilic.

Les endroits où on fait la ponction.

Celle qu'on pratique au nombril ne differe pas de celle que je vous ai montrée dans l'hydromphale ; on se sert des mêmes instrumens, & on suit la même maniere d'opérer ; car ces deux maladies ne different que du plus ou du moins, c'est toujours l'eau qu'il faut évacuer; & il est arrivé quelquefois que pensant ne donner une issue qu'à une petite quantité de lymphe contenue dans la tumeur du nombril , on en a vu sortir par la plaie tout ce qui remplissoit le ventre , parce que souvent l'hydromphale n'est qu'un effet de l'ascite (*a*).

(*a*) Quoique cette méthode paroisse être appuyée sur plusieurs observations , & qu'on ait même vu quelquefois les eaux contenues dans le bas-ventre s'évacuer par une ouverture que la nature s'étoit faite au nombril ; cependant les Praticiens lui préferent la méthode ordinaire ; qui est de faire cette ponction dans le milieu de l'intervalle qu'il y a entre l'ombilic & l'épine antérieure & supérieure de l'os des ilés. On évite par-là le danger de percer les aponévroses , dont les blessures sont dangereuses , on évacue une plus grande quantité d'eau à la fois ; & si le malade vient à guérir , on ne craint point qu'il se forme d'hernie dans le lieu de la ponction , comme il auroit pu s'en former à l'ombilic , si on l'avoit faite à cet endroit. Il est nécessaire, avant de faire cette opération, de s'assurer s'il y a une quantité suffisante d'eau épanchée dans le ventre. Pour le savoir on met la main gauche à plat sur un

Il y a deux méthodes de faire l'ouverture hors de l'ombilic, ou selon les Anciens avec la lancette, ou selon les Modernes avec le trocart. Elles sont toutes deux bonnes ; néanmoins il y en a une meilleure que l'autre : vous en jugerez après les avoir vues.

Faux raisonnemens sur le choix de ces endroits.

Nous trouvons dans la plupart de nos Auteurs des raisonnemens assez inutiles sur l'endroit du ventre où il faut faire l'ouverture; ils veulent qu'on ouvre le côté gauche quand l'hydropisie vient du foie ; le côté droit, lorsqu'elle est causée par la rate ; & qu'on fasse la ponction dans le milieu, si on reconnoît que le mal vienne des intestins. Pour appuyer leur opinion, ils apportent trois ou quatre raisons très-peu solides; ils disent qu'un côté déja affoibli par la maladie, ne le doit pas être encore par l'incision, qui d'ailleurs étant faite dans ce même côté, obligeroit le malade à se coucher sur le côté opposé ; & pour lors le viscere schirreux, c'est à dire, le foie, la rate ou l'intestin, pendant en bas, causeroit de la douleur par la pression qu'il feroit sur les parties saines ; qu'il en arriveroit pis si le malade se couchoit sur la plaie, parce que la section fait déja assez souffrir le côté blessé, sans le fatiguer ainsi davantage ; & enfin qu'il faut néanmoins être couché du côté du viscere malade, pour le fortifier par la chaleur du lit.

Précaution pour le lieu de cette ponction.

Mais il est aisé de répondre que cette plaie est trop petite pour augmenter considérablement le désordre plutôt dans une situation que dans une autre, ou qu'on ne peut gueres savoir lequel du foie ou de la rate est le plus offensé dans un hydropique. On n'aura donc aucun égard aux raisons précédentes, & on fera la ponction indifféremment ou du côté droit ou du côté gauche, le Chirurgien prenant celui qu'il trouvera plus à sa main. Toutefois je ne conseillerai point de percer dans le milieu du ventre à quatre doigts au-dessous de l'ombilic, à cause des aponévroses des muscles de l'abdomen qu'il faudroit couper, lesquelles, outre la douleur qu'elles feroient sentir au malade dans l'opération,

côté du ventre, & de l'autre on donne sur le côté opposé des petits coups avec le bout des doigts. Ces coups déterminent une colonne d'eau à aller frapper la main immobile. Si cette colonne se fait sentir foiblement, il faut différer l'opération, parce qu'il n'y a pas assez d'eau épanchée pour la faire ; si elle ne se fait point sentir, c'est une marque qu'il y a peu ou point d'eau dans la cavite de l'abdomen, ou que les eaux sont renfermées dans un kist.

feroient très difficiles à fe confolider. On peut donc faire la ponction à l'un des deux côtés, ou pour mieux dire, tantôt à l'un & tantôt à l'autre; car comme on ne doit pas tirer l'eau tout en une feule fois, & que fouvent on eft obligé de l'évacuer à cinq ou fix reprifes, il faut pour lors ouvrir des deux côtés alternativement.

Il s'agit à préfent de vous enfeigner la maniere de l'exécuter; & pour y procéder avec ordre, on doit examiner ici, comme dans une entreprife importante, ce qu'il a à faire avant l'opération, durant l'opération, & après l'opération.

Prépara-tifs pour cette opération.

Avant l'opération trois chofes font néceffaires; 1°. de préparer l'appareil; 2°. de fituer le malade; 3°. de convenir du lieu où on doit faire la ponction.

Il faut avant tout dans cette opération, auffi-bien que dans les autres, difpofer fon appareil, qui confifte en inftrumens, emplâtres, compreffes & bandages convenables, tels que vous les voyez arrangés dans la planche XI. Les inftrumens font trois, une lancette B. une fonde C. & une canule D. la lancette doit être pareille à celles dont on fait les faignées, c'eft-à-dire, petite, afin de ne pas faire une trop grande ouverture. On enveloppera la lame d'une bandelette de linge, & on n'en laiffera de découvert qu'autant qu'il en faudra pour pénétrer jufqu'à l'eau. La fonde eft un petit ftylet d'argent, femblable à ceux dont on a coutume de fonder les plaies; elle doit être affez menue pour paffer par la cavité de la canule, qui fera de plomb ou d'argent; ayant les conditions fuivantes, qui font; 1°. d'être bien liffée, pour ne pas bleffer; 2°. d'avoir une arrête à fa tête, de crainte qu'elle ne tombe dans la capacité du ventre; 3°. d'être percée de toute fa longueur & à fes côtés; 4°. de n'être pas fi longue, qu'elle puiffe toucher aux parties internes; 5°. d'avoir deux petits trous à fa tête pour y paffer un ruban E. E. qui l'empêchera de fortir; 6°. d'être proportionnée à l'inftrument avec lequel on a fait la ponction; car fi elle étoit plus groffe, elle ne pourroit pas entrer, & fi elle étoit plus menue, les eaux s'échapperoient entr'elle & les bords de la plaie.

Condition des inftrumens.

Situation du Sujet.

L'appareil étant préparé, on fituera le malade; il y

en a qui le mettent à ſon ſéant dans ſon lit, & d'autres qui le font lever pour le faire aſſeoir dans un fauteuil de commodité. Cette dernière ſituation eſt la plus avantageuſe ; car outre que les eaux tombent librement dans un vaiſſeau mis à terre entre les jambes du malade, c'eſt qu'on ne court pas le riſque de l'eau dans le lit, qui doit être diſpoſé à recevoir le malade incontinent après l'opération, ayant pour lors beſoin de repos (*a*).

L'endroit où on doit percer le ventre hydropique.

On leve enſuite la chemiſe du malade pour lui découvrir le ventre, & on marque avec un peu d'encre l'endroit qu'on veut percer. Les Auteurs nous diſent que ce doit être quatre doigts au-deſſous & à côté de l'ombilic, afin d'éviter les aponévroſes, & de faire la ponction dans le corps des muſcles de l'abdomen ; mais ſi dans le tems que le ventre eſt gonflé & plein d'eau, on ne laiſſoit que quatre doigts entre le nombril & l'endroit où on applique la pointe de la lancette, il arriveroit indubitablement que la ponction ſe feroit dans ces aponévroſes. Il faut donc pour le plus ſûr la faire ſept ou huit doigts à côté & au-deſſous du nombril ; & on verra que le ventre étant vuide & revenu dans ſon état naturel, elle ne ſe trouvera plus qu'à quatre doigts de ce milieu de l'abdomen ; & il eſt à croire que les Auteurs l'ont ainſi entendu. Ils ne conviennent pas encore ſi on doit faire l'inciſion en long, obliquement ou en travers ; ceux qui la propoſent en long, diſent qu'on évite par-là de couper les fibres du muſcle droit ; ceux qui la font de biais, prétendent ne pas endommager les muſcles obliques ; & ceux qui la recommandent en travers, préferent la conſervation du muſcle tranſverſe à celle des autres. Les premiers ſe trompent ; car en éloignant la ponction du nombril, elle ne ſe fait point ſur les muſcles droits. Les ſeconds ne réuſſiſſent pas dans leurs prétentions ; car la faiſant de biais, on coupe toujours les fibres de l'un des deux obliques, parce qu'elles

Quelle direction doit avoir l'inciſion.

(*a*) La meilleure ſituation où l'on puiſſe mettre le malade pour lui faire cette opération, eſt de le coucher ſur le bord de ſon lit ; de ſorte qu'il ſoit comme ſur un plan preſque orizontal, & qu'il ſoit ſeulement un peu panché du côté où l'on doit faire la ponction. Cette ſituation détermine les eaux à ſe porter vers ce lieu, & à ſortir en plus grande quantité.

s'entrecroisent; mais il la faut pratiquer comme ces derniers, c'est-à-dire, en travers, vu que de cette façon l'incision sépare seulement les fibres du muscle transverse sans les couper; & lorsqu'on vient à ôter la canule, elles se rapprochent les unes des autres, & rejoignent les levres de la plaie du péritoine qui leur est adhérent, ce qui en avance la cicatrice.

Les circonstances qu'il faut observer pendant l'opération, sont celles-ci. Un serviteur doit être placé derriere le malade, afin qu'appuyant de ses mains les deux parties latérales du ventre, il fasse pousser au-dehors l'endroit qui doit être piqué, & que la pointe de la lancette ne touche à aucune des parties contenues. Après cela, le Chirurgien prend de sa main droite cet instrument B. qu'il plonge en travers, jusqu'à ce qu'il ait percé les muscles obliques; là il fait une petite pause, puis tirant de l'autre main la peau un peu en en-bas, il acheve d'enfoncer la lancette jusques dans la capacité; & lorsque par les eaux qui sortent aux deux côtés de la lame, il reconnoît qu'elle y est entré, il prend la sonde C. de la main gauche, & il l'introduit dans l'abdomen à la faveur de cette lame qui lui sert de conducteur; puis ayant retiré la lancette, & l'ayant donnée à quelque garçon, il en reçoit de la même main la canule D. dans la cavité de laquelle il fait entrer le bout de la sonde, & après avoir changé de main, il la pousse avec un peu de violence jusqu'à ce qu'elle soit dans la capacité; alors retirant la sonde, il voit sortir l'eau par l'ouverture extérieure de la canule, de la même maniere que le vin sort d'un tonneau qu'on vient de percer.

Ce n'est pas inutilement que je vous ai dit qu'il falloit percer le ventre en deux tems, & abaisser un peu la peau; car par ce moyen la plaie n'étant pas toute droite, l'ouverture des muscles sera bouchée par la peau qu'on aura tirée en bas, & la réunion s'en fera beaucoup plutôt. Il faut bien se garder de tomber dans la faute que commit un Chirurgien de Montfort, qui faisant cette opération à la femme d'un Officier du Roi, & voulant introduire la canule, quitta par mégarde la sonde, qui s'étant glissée dans la capacité du ventre, n'en put être retirée qu'après la mort de la malade; &

quoique cet accident n'ait point été la cause de cette mort, néanmoins le peuple qui ne s'en peut toujours prendre qu'à quelque chose de sensible, ne laissa pas de la lui imputer ; il ne faudra donc point quitter la sonde en la changeant d'une main, qu'on ne soit bien assuré de la tenir de l'autre.

La quantité d'eau qu'on doit tirer cette premiere fois n'est point prescrite ; on la réglera selon les forces du malade. On en pourra évacuer deux, trois ou quatre pintes ; & si on en croyoit les malades, on en tireroit encore plus, parce qu'à mesure qu'elle sort, ils se sentent soulagés, & ils respirent plus librement. Mais suivez en cela l'avis des bons Praticiens, qui nous défendent de vuider le ventre tout à une fois ; & véritablement il vaut mieux le faire à trois ou quatre reprises, que d'aller tout à coup d'une extrême réplétion à une extrême inanition, parce que les fortes & demesurées évacuations sont mortelles, & qu'en général tout ce qui excede est ennemi de la nature, qui procede lentement & par degrés (*a*). Durant que l'eau sort, on peut donner au malade un doigt de vin ou quelqu'autre liqueur, pour l'empêcher de tomber en foiblesse ; & lorsqu'il y en a une quantité suffisante de sortie, on bouche le trou de la canule avec un petit tampon F. de charpie. Deux ou trois jours après on revient, & en ôtant seulement le tampon, on laisse sortir autant d'eau qu'on

(*a*) Les Chirurgiens de nos jours ne font point difficulté de tirer tout à la fois les eaux, mais il faut presser le ventre à mesure qu'elles s'évacuent ; ils appliquent ensuite dessus cette partie une ou deux serviettes bien chaudes & pliées en plusieurs doubles & serrent toute la circonference avec une serviette pliée en long. Ils préviennent par ce moyen la foiblesse ou la défaillance qui suit quelquefois cette opération.

On attribue ordinairement la cause de cet accident à la pesanteur du foie, qui n'étant plus soutenu par les eaux ni par les muscles, dont le ressort naturel est perdu pour un tems, tiraille en bas le diaphragme & le péricarde. Quelques-uns croient qu'avant l'évacuation des eaux, la compression, causée par leur épanchement, empêche le sang de couler avec abondance dans les arteres de l'abdomen, & se détermine à se porter en plus grande quantité vers la tête ; mais qu'après l'évacuation, la compression venant à cesser, il se trouve alors un vuide qui, rappellant le sang dans les arteres inférieures, le détourne en quelque sorte des supérieures, & fait que le suc nerveux n'est plus porté dans toutes les parties en si grand abondance qu'à l'ordinaire, ce qui occasionne la défaillance ou la syncope. Qu'elle soit causée par la descente du diaphragme, ou par le retour précipité du sang dans les arteres de l'abdomen, le moyen proposé convient également.

Voyez les Mémoires de l'académie royale des sciences, année 1719.

le juge à propos , & on continue ainſi à la tirer à pluſieurs fois , juſqu'à ce que le ventre ſoit entiérement épuiſé de ces ſéroſités étrangeres.

Ce qu'il faut faire après l'opération.

Immédiatement après la premiere évacuation, le trou de la canule étant bouché, on y appliquera une emplâtre G. de figure quarrée, chargé d'un médicament aſtringent, & on le couvrira d'une compreſſe H. qui déborde un peu ; on met une ſeconde emplâtre I. de même figure , & une autre compreſſe K. par-deſſus , recouvrant le tout d'une troiſieme emplâtre L. encore plus grand , & enfin d'une grande compreſſe M. qui comprime fortement l'endroit de l'ouverture. Ces emplâtres & ces compreſſes ſont maintenus par la ſerviette N. dont on fait un bandage circulaire , ſoutenu par le ſcapulaire O. On remet enſuite le malade dans ſon lit, obſervant de ne le pas laiſſer coucher ſur le côté où on a fait la ponction , de crainte que les eaux ne repouſſent le tampon en dehors , & qu'elles ne ſortiſſent à contre-tems , ou en ſi grande quantité , que cela mettroit le malade en danger de ſa vie.

Voilà de quelle maniere ſe fait la paracentheſe avec la lancette , ſelon les Anciens. Voyons maintenant la méthode de la faire avec le trocart , ſelon les Modernes.

Méthode des Modernes.

Ceux-ci n'ont pas beſoin d'autant de préparatifs que les Anciens pour exécuter la paracentheſe. Il ne faut que deux choſes ; un inſtrument P. & une emplâtre Q. L'inſtrument eſt appellé trocart (*a*) ou trois-carts , parce que ſa pointe eſt triangulaire. Il a la figure d'un poinçon, & ſa longueur eſt de deux ou trois travers de doigts , étant percé tout de ſon long comme une canule , excepté vers la pointe où il a latéralement quatre petits

(*a*) M. Petit a perfectionné la canule du trocart D. en y faiſant ajouter une eſpece de gouttiere ſemblable au bec d'une éguiere , & en y faiſant pratiquer une fente un peu large , qui s'étend preſque juſqu'au bout de cet inſtrument. La gouttiere par où les eaux s'écoulent , les dirige de maniere qu'elles ne tombent pas ſur le ventre du malade , comme cela arrive ſouvent quand on ſe ſert de la canule ordinaire. La fente tient lieu de la cannelure d'une ſonde , & ſert à diriger les inſtrumens tranchans dans le cas où il eſt à propos de faire la ponction à une tumeur avant d'y faire l'inciſion. Ce qui ſe pratique lorſqu'on ne connoît pas la nature du fluide qui forme une tumeur , car il eſt très-important de le connoître avant d'en venir à l'inciſion. Si la tumeur étoit formée par du ſang , elle ſeroit anévriſmale , & l'on ne pourroit pas par conſéquent faire une inciſion ſans expoſer le malade à une hémorragie fort dangereuſe.

trous, par où l'eau trouve moyen d'entrer dans ſa cavité, & de ſortir hors du corps. Il eſt muni comme une canule d'une tête, qui fait qu'en preſſant deſſus avec le pouce, on a aſſez de force pour l'enfoncer tout d'un coup; puis en ôtant le pouce de deſſus l'ouverture, on voit ſortir l'eau comme d'un robinet. De ces trois-carts on en fait qui ſont emmanchés, & dont l'aiguille eſt dans la cavité d'une petite canule. Pour mettre l'un ou l'autre en uſage, on fait aſſeoir le malade dans un fauteuil, & on commande à un garçon d'appuyer ſur les côtés du ventre pendant qu'on en tire la peau un peu en haut ou en bas, à l'endroit qu'on a deſſein de percer; puis on l'enfonce dans le ventre tout d'un coup, comme on fait un foret dans un muid de vin (*a*): on met un baſſin aux pieds du malade, qui reçoit l'eau qui ſort, & qu'on laiſſe écouler à diſcrétion. Lorſqu'on trouve qu'il en eſt aſſez ſorti, il n'y qu'à retirer le trocart, l'eau ceſſe de ſortir dans le moment, & on n'en voit pas ſuinter une ſeule goutte; parce que la peau, les muſcles & le péritoine ſe rétabliſſant, bouchent les ouvertures les unes des autres. On met ſeu-

(*a*) Pour faire cette opération, on tient dans la main le manche du trocart; on alonge le doigt indicateur ſur la canule, on porte la pointe de l'inſtrument ſur l'endroit où l'on veut l'introduire, & on le pouſſe perpendiculairement avec le creux de la main. Le doigt indicateur modere la force avec laquelle on le pouſſe. Il faut que l'inſtrument perce tous ces tégumens; c'eſt pour cela qu'on le porte perpendiculairement. Car ſi on le portoit obliquement, il pourroit gliſſer entre ces enveloppes, & n'en ouvrir qu'une partie. Il faut prendre garde qu'il n'entre trop avant, de peur qu'il ne perce quelque vaiſſeau ou qu'il bleſſe quelqu'autre partie intérieure. C'eſt pour cela que le doigt indicateur doit modérer la force avec laquelle on le pouſſe.

Quand le trocart eſt ſuffiſamment entré dans le ventre, on en retire le poinçon, & on y laiſſe la canule pour donner iſſue à l'eau épanchée. On la tient par le pavillon ou par la cuiller avec deux doigts, & un Aide preſſe légérement & par degrés le côté du ventre oppoſé à celui qu'on a percé.

Il arrive quelquefois que les eaux, après avoir coulé pendant quelque tems, s'arrêtent tout d'un coup. Il faut alors introduire dans la canule une ſonde boutonnée pour repouſſer l'obſtacle qui s'oppoſe à leur ſortie, & qui eſt ordinairement l'inteſtin ou l'épiploon. M. Morand, après avoir fait la ponction à un malade, tira une eſpece de membrane très-fine & chiffonnée, qui s'étoit préſentée au trou de la canule, ce qui empêchoit l'eau de ſortir. Ce malade mourut trois mois après. M. Morand ouvrit ſon cadavre, & on y trouva une autre portion de pareille membrane, qui probablement avoit fait avec la premiere une eſpece d'enveloppe ou de kiſte qui contenoit les eaux. Il croit que ces membranes avoient été formées des parties les plus épaiſſes de la liqueur.

Voyez l'Hiſtoire de l'académie des ſciences, année 1723.

lement ſur la ponction un emplâtre de céruſe , de la grandeur d'une piece de quinze ſols. Quand il eſt beſoin de retirer de l'eau , on fait des ponctions nouvelles alternativement des deux côtés autant de fois qu'on le juge néceſſaire , afin que l'un ne ſoit pas plus maltraité que l'autre ; faiſant enſorte que les ponctions qui ſeront renouvellées ſur un même côté ſoient ſéparées entr'elles d'environ deux doigts.

Raiſon de la préférence qu'on donne à cette ſeconde méthode où le Trocart eſt employé.

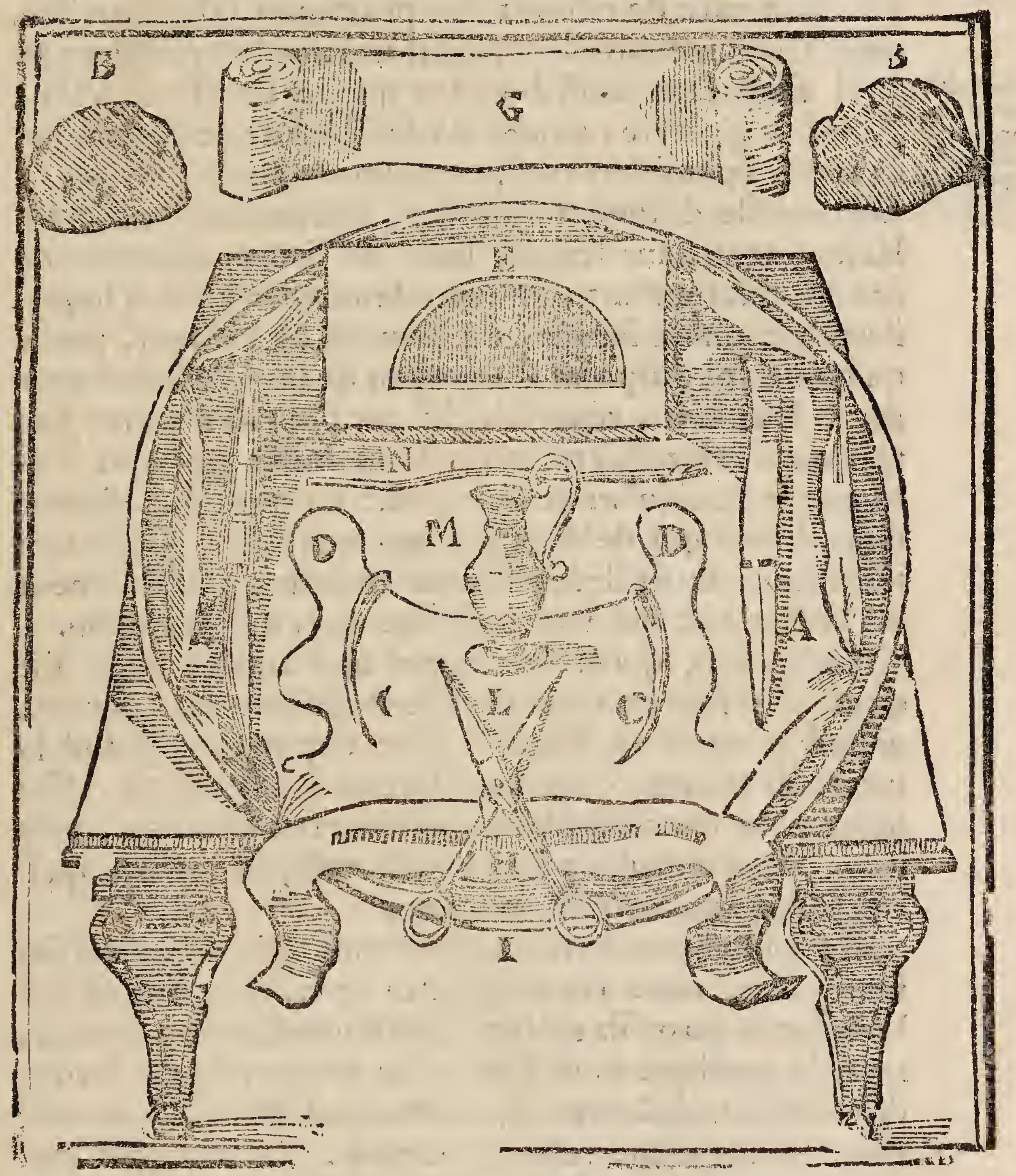
Cette ſeconde maniere l'emporte de beaucoup ſur l'autre , & lui eſt préférable par toute ſorte de raiſons ; il ne faut point un ſi grand appareil , la ponction eſt plus petite, & par conſéquent la douleur moindre, elle eſt auſſi plutôt faite ; on eſt sûr que les eaux ne s'échappent point , & il ne faut ni compreſſe ni bandage , qui ne font ſouvent qu'embarraſſer. Je vous conſeille donc de vous en tenir à cette derniere méthode , vous en verrez certainement de ſi bons effets , que vous abandonnerez entiérement , comme moi la méthode ancienne pour ne vous plus ſervir que du trocart , qui a conſervé la vie à pluſieurs , entr'autres à l'Ecuyer de Madame de Châteauneuf, à qui on a tiré plus de ſix-vingt pintes d'eau par vingt-cinq ponctions , & qui continue toujours de vivre.

En l'année 1705 , Noſſeigneurs les Princes étant à Liancour, M. Ducheſne & moi nous fumes priés de voir le Jardinier de M. le Duc de la Rochefoucault. Il étoit hydropique ; nous conclumes l'opération , & je lui tirai par le moyen du trocart ſept pintes d'eau ; & comme nous fumes obligés de le quitter, nous chargeames un Chirurgien de Clermont de lui faire une ſeconde ponction huit jours après , par laquelle il tira encore quatre pintes d'eau ; il lui fit prendre enſuite pendant trois mois les remedes que nous avions ordonnés. Il en fut parfaitement guéri ; & deux ans après il vint à Verſailles m'en remercier en très-bonne ſanté.

Je vous ai dit tantôt que pour guérir l'hydropiſie deux choſes étoient néceſſaires ; l'une de faire ſortir les eaux ; & l'autre , d'empêcher qu'il ne s'en amaſsât de nouvelles. La premiere intention s'accomplit par tous les moyens que je viens de vous faire voir ; & la ſeconde , par les remedes pris intérieurement ; de ſorte qu'après que le Chirurgien a fait de ſa part tout ce qui regarde

l'opération, le malade n'en doit pas demeurer-là ; il faut au contraire qu'il s'aſſujettiſſe à prendre des remedes apéritifs & diurétiques, capables de détourner ces ſéroſités de la route du ventre, & de leur faire prendre le cours que la nature leur a tracé pour être évacuées. Dans cette ſage réſolution, il aura recours à un Médecin habile, qui lui preſcrive ce qui regarde la Pharmacie & la diete, d'où il doit attendre la confirmation de ſa ſanté.

XII. Fig. DE L'OPERATION CESARIENNE.



L'Opération céſarienne eſt une inciſion qu'on fait au ventre d'une femme groſſe pour tirer l'enfant contenu dans ſa matrice, lorſqu'il n'en peut pas ſortir

Etimologie du mot de Céſarienne.

autrement. On l'appelle césarienne, parce que Scipion l'Afriquain ayant été tiré du ventre de sa mere par incision, fut nommé César pour cette raison; & ce nom s'étant conservé à ses descendans, & à ceux qui étoient venus au monde de même, on appella césarienne l'opération qui avoit fait ainsi les Césars; mais Pline, qui en rapporte l'histoire, ne dit point si ce fut du vivant ou après la mort de la mere que cette ouverture se fit; circonstance qu'il ne devoit pas oublier. Il y a néanmoins apparence que la mere étoit morte; car il est rare de trouver des personnes assez cruelles, pour faire une pareille opération à une femme vivante.

En qu'elle occasion on a pratiqué cette opération.

Il faut être aussi barbare que le fut Henri VIII, Roi d'Angleterre, auteur du schisme de ce Royaume. Il avoit épousé en troisiemes noces Jeanne Seimer, Demoiselle d'Anne de Boulen, sa seconde femme. La Reine étant dans les douleurs de l'accouchement de son premier enfant, on vint demander au Roi lequel il vouloit qu'on sauvât, ou la mere ou l'enfant, parce qu'on ne voyoit point de moyen de les conserver tous deux. L'enfant, répondit-il; car pour des meres j'en trouverai assez. Cette réponse ne laissa pas que d'étonner, quoiqu'on ne dût point en attendre d'autre d'un Prince qui de sept femmes qu'il eût, en répudia les unes, & fit décapiter ou mourir misérablement les autres, & qui venoit de renoncer à sa Religion.

Thevenin, qui décrit cette opération, nous dit qu'elle se fait en trois occasions différentes; savoir, quand la mere & l'enfant sont vivans, ou quand la mere est morte & l'enfant vivant. Il est même assez hardi pour nous conseiller de la mettre en usage; mais il ne nous marque point l'avoir fait, ni même qu'il l'ait jamais vu faire à personne.

Il y a quelques Auteurs modernes qui, épousant son sentiment, nous rendent cette opération si aisée par la description qu'ils en font, que si nous les en croyions, nous la pratiquerions dès qu'on trouveroit les moindres difficultés dans un accouchement. Mais s'ils avoient été témoins d'une telle opération, ils changeroient bientôt d'opinion, & ils conviendroient qu'un Chirurgien doit n'avoir pas d'humanité pour l'entreprendre.

Cruauté de cette opération.

Son idée seule feroit trembler les plus intrépides.

Jugez auſſi quelle réſolution il faut avoir, pour aller à une femme vivante lui ouvrir le ventre, en lui faiſant une inciſion de plus d'un demi-pied de long; enſuite fouillant dans la capacité de l'abdomen, faire une ſemblable plaie au corps de la matrice, puis percer les membranes, & tirer un enfant par toutes ces ouvertures. Si cette opération effraie le Chirurgien, quand même il l'exécute après la mort de la mere, quelle horreur ne doit-elle point imprimer quand elle eſt accompagnée des cris d'une mere qu'on fait ſouffrir avec une cruauté ſans exemple, & d'une quantité de ſang prodigieuſe, qui ſortant par de ſi grandes plaies, peut faire périr la mere dans l'inſtant, & entre les mains de l'Opérateur.

Raiſons qui la condamnent.

S'il eſt vrai qu'une égratignure faite par un coup d'ongle à la matrice, y cauſe des inflammations, & ſouvent la mort, & qu'un ulcere, tout petit qu'il ſoit, y devient preſque toujours incurable; quelle ſuite fâcheuſe ne doit-on pas attendre d'une inciſion longue de ſix à ſept pouces? Ceux qui l'approuvent avancent deux choſes, qui ne s'accordent point avec l'expérience; l'une, que la femme reſſent très peu de douleur quand on lui coupe la matrice; & l'autre, que l'hémorragie qui en arrive n'eſt point ſi grande qu'on ſe l'imagine. La ſenſibilité de la matrice détruit le premier préjugé; puiſque de l'aveu de toutes les femmes, les douleurs qu'elles reſſentent à cette partie ſont inſurmontables, & un léger ulcere y eſt infiniment plus douloureux qu'en aucun autre endroit du corps. Le grand nombre de vaiſſeaux qui arroſent l'uterus, & leur groſſeur dans le tems qu'il renferme un enfant, condamnent la ſeconde raiſon qu'ils alleguent; car s'ils avoient ouvert une femme morte dans cet état, ils ſeroient ſurpris d'y voir tant de veines & d'arteres; & ces vaiſſeaux qui, lorſqu'une femme n'eſt point enceinte, ne paſſent point la groſſeur d'une petite corde de luth, ont ſur la fin de la groſſeſſe acquis le diametre d'un gros tuyau de plume à écrire. Le moyen donc de couper tant de canaux remplis de ſang, & d'empêcher en même-tems qu'il n'en ſorte une abondance terrible. Ce qu'ils répondent à cet article n'eſt nullement recevable; ils diſent que l'enfant n'eſt pas plutôt

tiré de la matrice, qu'elle commence à reprendre ſon volume ordinaire; & qu'en ſe rétréciſſant elle bouche les orifices des vaiſſeaux que l'inciſion a ouverts. Mais cet organe ne ſe reſſerre que peu-à-peu, & il lui faut deux ou trois jours au moins pour revenir dans ſon état naturel; & dans l'eſpace d'une demi heure au plus, une femme pourra perdre ſon ſang juſqu'à mourir.

Hiſtoires qui ſemblent la rendre praticable.

Ils ajoutent qu'on a vu des enfans crever le ſac qui les contenoit, & tomber dans la capacité du bas-ventre, où ils ont demeuré pendant pluſieurs années ſans que les meres en ſoient mortes. Il eſt vrai que j'ai lu quelques hiſtoires qui avancent ce fait. M. Bayle nous en a donné une arrivée à Toulouſe, dans laquelle il rapporte que l'enfant demeura vingt-cinq ans ou environ dans le ventre de ſa mere. Une autre ſemblable hiſtoire m'a été faite à Pont-à-Mouſſon. La Cour y paſſant en l'année 1763, Frere Barbilart, Apothicaire des Jéſuites de cette Ville, montra à la Reine, qui viſitoit leur maiſon, un enfant qu'il gardoit dans de l'eau-de-vie, & qu'il diſoit avoir été trouvé dans le ventre de ſa mere après ſa mort. Je lui demandai ſon ſentiment ſur un fait ſi particulier; & il me répondit, en préſence De Sa Majeſté, qu'il croyoit que c'étoit un enfant jumeau avec la mere, qui avoit été conçu en même-tems qu'elle, comme ſont tous les jumeaux, & qu'il n'y avoit ici que cette différence; ſavoir, que l'un avoit été formé dans le corps de l'autre. Je lui fis voir que ſon opinion n'étoit pas ſoutenable, puiſque cette femme n'avoit point eu de groſſeur dans le ventre juſqu'à l'âge de 26 ou 27 ans; qu'étant devenue groſſe, & ayant atteint le terme de la groſſeſſe, elle avoit certainement ſenti de grandes douleurs, qui ne ſe terminerent point par un accouchement; que vraiſemblablement l'enfant dans le tems de ſes douleurs avoit crevé la poche qui le contenoit; & qu'étant ſorti dans la capacité du ventre, il y avoit pu reſter pendant les 20 années qu'elle porta cette groſſeur; d'autant plus que les eaux mêmes où l'enfant flottoit dans cette poche, s'etant épanchés dans le ventre, avoient pu le conſerver tout ce tems-là, parce qu'ils lui tenoient lieu d'une ſaumure, dans laquelle il

Il s'étoit raccourci, & comme pétrifié, n'ayant presque plus la figure d'un enfant.

Ces deux histoires ne prouvent point la possibilité de l'opération dont nous parlons à l'égard d'une femme vivante ; parce qu'il est certain que ces enfans trouvés dans le vuide de l'abdomen n'ont point été formés dans la cavité ordinaire de la matrice, que nous appellons son fond, mais dans l'une des trompes ; n'étant pas impossible qu'un œuf s'y soit arrêté, & qu'ayant pris accroissement jusqu'à une certaine grandeur, cette trompe, qui ne pouvoit plus prêter davantage, ce soit rompue, pour permettre à l'enfant de tomber dans quelqu'endroit du ventre inférieur ; & que les vaisseaux de cette même trompe n'étant pas si considérables que ceux de la matrice, ils n'aient pas versé assez de sang pour causer la mort. Ainsi je persiste dans mon sentiment, qui est qu'un enfant, quelques efforts qu'il fasse, ne peut point crever la matrice, parce qu'elle peut s'étendre autant qu'il est besoin pour le contenir ; & nous voyons même tous les jours qu'elle est capable d'en renfermer deux, & souvent jusqu'à trois, qui ne la font point rompre.

Examen de ces histoires.

Je ne mets point en doute ces deux histoires, que je trouve possibles de la maniere que je viens de dire ; mais je suis plus assuré de celle-ci, que je vais vous raconter en deux mots, & qui confirme ce que j'avance. Dans le mois de Juin 1681, une des femmes de chambre de Madame la Dauphine étant grosse de six mois ou environ, fut surprise de douleurs excessives à la région de la matrice ; les cris qu'elle faisoit marquoient que cette partie n'est pas des moins sensibles. Les convulsions survinrent ; on vit son ventre s'enfler, & elle mourut un quart-d'heure après. La Reine & Madame la Dauphine, étonnées d'une mort si prompte, m'ordonnerent de faire l'ouverture de son corps, pour en savoir la cause. Je la fis le lendemain en présence de M. Daquin, alors premier Médecin du Roi, & de M. Fagon, premier Médecin de la Reine. Je trouvai la capacité du ventre toute pleine de sang, & un enfant couché sur les boyaux. J'examinai la matrice, qui n'étoit pas semblable aux autres ; elle avoit deux fonds, dans l'un je trouvai un faux germe, &

dans l'autre, qui étoit la ſurnuméraire, avoit été formé l'enfant; lequel y ayant vécu juſqu'au ſixieme mois, avoit crevé cette partie, qui n'étant ni auſſi ferme, ni auſſi épaiſſe que le fond d'un uterus ordinaire, n'avoit pu réſiſter davantage; mais les vaiſſeaux qui la nourriſſoient ayant, par leur rupture, répandu le ſang en abondance dans l'abdomen, la femme mourut en peu de tems. J'en donnai au public une relation, ſous le titre d'Hiſtoire Anatomique d'une matrice extraordinaire, avec les approbations de Meſſieurs les premiers Médecins.

Autres raiſons qui en détournent.

Ce n'eſt pas ſeulement la cruauté de cette opération, & la mort preſqu'inévitable qui la ſuit, qui nous doive ôter la penſée de la faire, mais encore la Religion, qui nous la défend; car ayant été mis en queſtion lequel des deux on devoit ſauver, ou de la mere ou de l'enfant, lorſque les Accoucheurs ou les Sages-femmes ſe trouvoient dans l'impuiſſance de conſerver la vie à l'un & à l'autre enſemble, Meſſieurs les Docteurs de Sorbonne & les plus fameux Caſuiſtes ont décidé qu'il falloit plutôt ſauver la mere que l'enfant. Sur ce principe, il faut bien ſe donner de garde de tenter ſur elle une opération qui la tueroit infailliblement.

Il y en a qui nous diſent qu'elle a été faite à Londres & à Amſterdam; & on entend tous les jours des bonnes femmes, & des hommes auſſi crédules qu'elles, ſoutenir qu'on l'a faite à leurs voiſines ou à leurs commeres. Je mets toutes ces hiſtoires au rang de celles qu'on débite ſur les eſprits & ſur les ſorciers: je n'en crois rien du tout. On publie tant d'extravagances, qu'un honnête homme doit ſe méfier de tout, & ne croire que ce qui eſt rapporté par des gens dignes de foi; & comme il n'y a pas un de nos célebres Chirurgiens qui osât la pratiquer, je ſuis en droit de l'improuver à leur exemple.

Réfutation d'un Moderne.

Un Auteur moderne, qui conſeille & qui approuve cette opération, dit, pour autoriſer ſon procédé, qu'une femme de Château-Thierry vint à l'Hôtel-Dieu de Paris pour ſe faire traiter d'une hernie ventrale exceſſivement groſſe; qu'après l'avoir panſée pendant trois mois elle mourut, & que cette femme ayant aſſuré de ſon vivant qu'on lui avoit fait autrefois l'opération céſa-

rienne, les Chirurgiens de ce lieu eurent la curioſité de l'ouvrir après ſa mort. Ils trouverent que la plaie du ventre n'ayant pas été bien réunie, avoit donné occaſion à cette hernie de ſe former ; & on remarqua au corps de la matrice, tant extérieurement qu'intérieurement, des lignes qui déſignoient l'endroit où la cicatrice s'étoit faite. Je réponds, premiérement, que ces lignes pouvoient être celles qui s'y trouvent naturellement, leſquelles ont trompé quelques Auteurs, & leur ont fait dire mal-à-propos qu'elles ſéparoient la matrice en deux cavités, dont la droite étoit pour les garçons, la gauche pour les filles. J'ajoute que la plaie du ventre pouvoit avoir été cauſée par quelque grand abſcès à cette partie ; & que ſi cette femme aſſuroit qu'on lui avoit fait cette opération, qu'elle n'étoit pas la premiere à qui, après avoir cacouché dans des convulſions & ſans connoiſſance, on avoit fait accroire qu'on lui avoit tiré ſon enfant par le côté ; & enfin je conclus que quand même une telle hiſtoire ſeroit véritable, elle prouve que cette opération doit être miſe au rang de celles qui tuent les perſonnes ſur leſquelles on les pratique ; puiſque cette femme n'a fait que traîner depuis ce tems-là une vie miſérable & pleine d'incommodités, qui l'ont à la fin conduite dans un hôpital, où elle a trouvé la mort. L'obſervation que nous allons rapporter paroît favoriſer encore davantage l'opinion où nous ſommes préſentement.

Explication du fait qu'il rapporte.

Le ſieur Raleau, Maître Chirurgien de Xaintes, nous dit qu'en l'année 1689 il fit l'opération céſarienne à la femme d'un Marchand de cette Ville, qui n'avoit pas pu accoucher après trois jours de travail ; qu'il l'exécuta en préſence du ſieur Jolin, ſon confrere : l'enfant vécut deux jours, & la mere en guérit. En paſſant par Xaintes avec le Roi d'Eſpagne & les Princes, je fus loger chez le ſieur Moreau, habile Médecin, de qui je m'informai ſi cette hiſtoire étoit véritable. Il me dit qu'il n'avoit point été préſent à cette opération qu'il avoit vu la malade quinze jours après avec trois ou quatre de ſes confreres, & qu'ils l'avoient trouvée en état de guériſon. Que cette femme en étoit demeurée boiteuſe ; qu'elle n'avoit point eu d'enfans dans la ſuite ; & qu'après la mort de ſon mari elle s'étoit retirée de la

Autre fait auquel on répond.

Ville pour aller demeurer en une maiſon de campagne.

Mais cette hiſtoire, dont la fin ſemble avoir été plus heureuſe que la précédente, juſtifie ce qu'on diſoit de ce Chirurgien, qu'il étoit trop entreprenant, puiſque trois jours de travail ne ſont pas un tems ſuffiſant pour déſeſpérer qu'une femme puiſſe accoucher par les voies ordinaires. Que ſait-on ſi la matrice étoit bien cicatriſée, & s'il n'y eſt pas reſté une fiſtule ou une ulcere, qui, ſuintant ſans ceſſe, lui aura fait mener une vie languiſſante le peu de tems qu'elle a reſté au monde après cette opération.

Je ne me rends point à de pareilles hiſtoires, non plus qu'à la raiſon de ceux qui diſent qu'il ne faut faire l'opération que quand il y a de l'impoſſibilité que la femme puiſſe accoucher autrement, car vous trouverez très-peu de femmes qui ne puiſſent accoucher naturellement; c'eſt toujours l'impatience ou de la femme, ou de l'Accoucheur, ou des aſſiſtans, qui fait déſeſpérer que l'enfant ſorte par la voie ordinaire, il n'y a qu'à différer. Si une matrice ſe trouvant d'une conſiſtance très-dure, eſt tardive à s'ouvrir, ne vous impatientez pas; elle fera en quatre ou en ſix jours ce qu'elle n'a pas pu faire en deux. Il ne faut pas ſouvent ſe régler ſur les cris de la femme; il y en a qui pour les moindres atteintes qu'elles commencent à ſentir, ſe plaignent plus fort que d'autres ne font dans les plus grandes douleurs; c'eſt ce qu'il faut examiner, & ſur-tout prendre patience, parce que l'accouchement étant l'ouvrage de la nature, elle en vient toujours à bout, principalement quand l'Accoucheur & la Sage-femme lui aident par les moyens que l'art leur enſeigne, & que la prudence leur fournit dans les cas particuliers. On doit donc s'en rapporter à elle; puiſqu'il eſt certain que toutes les femmes ont communément toutes les diſpoſitions néceſſaires pour accoucher, les unes plutôt, les autres plus tard.

Confirmation des raiſons précédentes.

Il y a cinq ans qu'à Verſailles Madame la Comteſſe de Clermont, groſſe de ſon premier enfant, ſentant les premieres douleurs de l'accouchement, ſe mit entre les mains de M. Mauriceau, le plus célebre Accoucheur de Paris. Après trois jours de douleurs, & malgré tous les efforts de la mere, l'enfant n'ayant fait au-

cune démarche pour ſortir, M. Dionis le fils fut appellé. Ils firent l'un & l'autre tout ce que leur art leur inſpiroit, & néanmoins l'enfant n'avançoit point ; le cinquieme jour les forces de la mere diminuant, & la voyant en état de mourir ſi on ne la ſecouroit promptement, ils réſolurent, de l'avis & en préſence des Médecins de la Cour, de l'accoucher de force, c'eſt-à-dire, de tirer l'enfant avec le crochet. M. Dionis, comme le plus fort, travailla ; il planta ſon crochet à la nuque du col de l'enfant, où ayant ſenti un point d'appui ferme, en tirant fortement, il fit avancer la tête & par conſéquent le corps, dont il la délivra, & lui ſauva la vie. Si le ſieur Raleau s'étoit trouvé à un pareil accouchement, il auroit fait l'opération céſarienne ; mais ici il n'en fut pas queſtion, elle ne fut pas ſeulement propoſée. Deux ans après cette Dame a eu un ſecond enfant dont M. Dionis l'a accouchée ſans ſe ſervir d'inſtrumens ; & aujourd'hui elle eſt groſſe d'un troiſieme, dont il faut eſpérer qu'elle accouchera heureuſement.

Par tout ce diſcours vous voyez bien que je ſuis entiérement oppoſé à ceux qui conſeillent de faire l'opération céſarienne à une femme vivante. M. Mauriceau, qui a très-bien écrit ſur tout ce qui regarde les accouchemens, la condamne abſolument dans ce cas. Vous pouvez en voir les raiſons dans le chapitre où il parle de cette opération, mais je ſuis comme lui dans le ſentiment qu'on la doit faire, & que même on eſt obligé par un commandement exprès de la Loi, d'ouvrir le ventre à toutes les femmes groſſes dans le moment qu'elles viennent d'expirer.

Deux principaux motifs engagent le Chirurgien à faire l'opération céſarienne à une femme enceinte auſſi-tôt qu'elle a expiré, l'un eſt pour tâcher de ſauver la vie à l'enfant, l'autre eſt pour le baptiſer.

Si un Chirurgien ſe trouve préſent lorſqu'une femme groſſe de huit ou neuf mois viendra d'être aſſaſſinée, ou tuée par quelqu'autre malheur, ou qu'elle aura ſubitement fini ſes jours par une apoplexie, par une frayeur, &c. il n'eſt pas impoſſible qu'en lui ouvrant incontinent le ventre, il n'en tire l'enfant encore en vie, & que par ce moyen, il ne la garantiſſe de la mort, qui lui arriveroit indubitablement s'il ſéjournoit encore

dans la matrice quelques inſtans après que le principe de la vie de la mere a été détruit. Il y a des exemples que des enfans tirés de cette maniere ont vécu l'eſpace d'une vie ordinaire. C'eſt pourquoi ſans perdre de tems en raiſonnemens, le Chirurgien doit promptement en venir à l'opération, pour tacher de ſauver la vie à l'enfant, comme il eſt arrivé quelquefois.

Les cas où elle doit être faite.

Si la femme n'étoit groſſe que de quatre, de cinq ou de ſix mois, il n'y auroit pas d'apparence pour lors que l'enfant pût long-tems ſurvivre, néanmoins il faudroit faire l'opération céſarienne, dans l'eſpérance de trouver encore l'enfant vivant, & de le baptiſer avant qu'il mourût. Ainſi en quelque tems de la groſſeſſe que ce ſoit, & par quelque cauſe de mort qu'une femme ſoit périe, il lui faut ouvrir le ventre, vu que s'il n'eſt pas poſſible de conſerver la vie à l'enfant, du moins on a ſujet d'eſpérer de pouvoir lui donner le Sacrement de Baptême, ce qui peut arriver plus ſûrement & plus vîte que ſi on s'y prenoit d'une autre façon.

Le nom d'embryoulkie que les Grecs ont donné à cette opération, étant dérivé de *Embryon*, qui ſignifie enfant, & *Helkein* qui veut dire tirer, nous fait voir qu'elle ſe pratiquoit avant qu'il y eût des Céſars ; comme auſſi, que Scipion l'Afriquain n'eſt pas le premier qui ait été mis au jour de cette maniere ; & que ſi le nom d'opération céſarienne eſt demeuré, c'eſt qu'il eſt plus facile à prononcer que celui d'embryoulkie. Voici comment elle ſe fait.

Moyens de l'exécuter.

Ceux qui conſeillent cette opération à une femme vivante, diſent qu'avec ce biſtouri A. il faut faire une grande inciſion a la partie latérale du ventre, en traçant la figure d'un croiſſant, & ouvrir tout de ſuite le fond de l'utérus, pour en tirer l'enfant par les ouvertures faites à ce viſcere & au bas-ventre par le même inſtrument ; qu'on doit avec ces éponges B. B. imbiber tout le ſang épanché par l'opération ; qu'il ne faut point faire de ſuture à la matrice, parce qu'en ſe reſſerrant d'elle même, les levres de la plaie ſe rapprochent l'une de l'autre, mais qu'il faut coudre le ventre comme à la gaſtroraphie, avec ces deux aiguilles courbes C. C. enfilées du cordonnet D. D. & la ſuture étant faite, la couvrir de l'emplâtre E. puis

de la compreſſe F. enſuite du bandage circulaire G. qu'on fait tenir par le ſcapulaire H. ayant ſoin de panſer tous les jours cette plaie, qui ſe guérit, à ce qu'ils nous témoignent, auſſi facilement que celle des autres parties du corps.

Ceux qui ne la pratiquent que ſur des femmes mortes, attendent qu'elles aient rendu le dernier ſoûpir, & au même inſtant le Chirurgien travaille avec toute la diligence poſſible. Pour cet effet on ne met point le corps ſur une table, comme on fait dans les ouvertures ordinaires, on ne marque point avec de l'encre l'endroit où on doit faire l'inciſion, on ne la fait point dans l'un des deux côtés du ventre, parce qu'il a plus d'épaiſſeur que dans le milieu, & pour abréger le tems on ne donne point à l'inciſion la figure d'un croiſſant, comme il y en a qui l'ordonnent. Il commence par mettre un baillon dans la bouche de la femme, afin de la tenir ouverte; il lui découvre le ventre, & avec le ſcalpel K. il lui fait une inciſion longitudinale au milieu de l'abdomen, en commençant au-deſſous du cartilage xiphoïde & finiſſant au-deſſus des os pubis. Auſſi-tôt qu'il a percé le péritoine en un endroit, il y introduit un des doigts de ſa main gauche pour le ſoulever, & avec des ciſeaux L. il acheve de l'ouvrir de toute la longueur du ventre. Il apperçoit d'abord la matrice; parce que l'épiploon eſt monté en haut & les inteſtins rangés à côté; & avec le même couteau il fend la matrice, en y faiſant une inciſion capable de donner paſſage à l'enfant, qui ſe trouvera enveloppé de ſes membranes, qu'il faudra déchirer ſi elles ſont tendres, ou couper ſi on les croit trop dures pour pouvoir les ouvrir & les écarter avec les ongles. L'enfant étant à découvert, on lui ſouleve la tête de la main gauche, & de la droite lui verſant de l'eau contenue dans la burette M. on le baptiſe ſans aucun délai; puis on le tire de la matrice, on lui lie le cordon avec ce fil N. environ à un pouce du ventre, & on le coupe enſuite à un demi-doigt au-deſſus de la ligature. Enfin on donne l'enfant à quelque femme, qui l'ayant enveloppé dans un chauffoir fort chaud, le porte auprès du feu, où on emploie toutes ſortes de moyens pour le faire revenir de ſa foibleſſe, ſoit

Ce qu'on y doit obſerver.

en le réchauffant , soit en le lavant avec du vin tiede, soit en lui soufflant au visage, & lui ouvrant la bouche afin qu'il puisse avaler quelques gouttes de liqueur spiritueuse.

Si je vous ai dit qu'il falloit tenir la bouche de la mere ouverte pendant l'opération, ce n'est pas que sur ce chapitre je sois dans l'erreur du menu peuple qui croit que l'enfant respire dans le ventre de sa mere, & qui s'imagineroit que trouvant l'enfant mort, comme il arrive le plus souvent, ce seroit la faute du Chirurgien qui n'auroit pas mis un baillon dans la bouche de la mere. Je sais que cette circonstance est inutile, mais il ne la faut pas ometrre, pour contenter les assistans, & pour éviter tous les sots discours que feroient à l'encontre du Chirurgien quelques femmelettes, ou gens qui n'ayant aucune connoissance de l'Anatomie, ne savent pas qu'il n'y a point de communication de la bouche avec l'uterus.

autres précautions.

Il ne faut pas faire l'ouverture de la matrice avec trop de précipitation, ni enfoncer le scalpel trop avant tout d'un coup, dans la pensée qu'elle auroit l'épaisseur de deux travers de doigts, comme l'ont avancé la plupart des Auteurs; car on ne manqueroit pas de blesser l'enfant, puisqu'il est constant qu'elle est plus mince dans les derniers tems de la grossesse que dans les premiers, & que semblable aux autres membranes, elle diminue d'épaisseur à mesure qu'elle s'étend. Ce qui a trompé les Anciens, c'est que l'ayant ouverte à l'endroit où le placenta étoit attaché, c'est-à-dire, dans son fond, ils ont confondu l'épaisseur de cet arriere-faix avec celle de la propre substance de la matrice distinguée de ses vaisseaux sanguins & lymphatiques, qui sont véritablement fort gros, mais dont les tuniques sont fort minces. Ils nous ont fait là-dessus bien des raisonnemens qui se détruisent par l'expérience même.

Le Chirurgien doit être instruit de cette disposition naturelle de la matrice, de crainte de se tromper en pareille occasion; mais pour peu qu'il ait d'adresse, il ne blessera pas l'enfant, car sous la matrice il y a des enveloppes qui contiennent l'eau au milieu de laquelle nage cet enfant, ce qui facilite l'opération, & empêche qu'on ne le blesse, à moins que d'y aller inconsidérément & à l'étourdi.

On connoît que l'enfant eſt vivant ou mort en touchant ſon cordon ; ſi on y ſent un battement, c'eſt ſigne qu'il eſt en vie, & alors il le faut baptiſer, & ſi on n'en ſent point, il y a tout ſujet de croire qu'il eſt mort. Sur quoi on fait alors une queſtion, ſavoir, ſi on doit le baptiſer ou non, parce qu'il y a des Caſuiſtes qui veulent qu'on ait des ſignes certains de la vie pour adminiſtrer le Baptême ; diſant que ce ſeroit profaner ce Sacrement que de le donner à un cadavre. Pour moi je les baptiſe tous, & cela pour deux raiſons : l'une eſt qu'il peut arriver qu'un enfant ſoit en vie & qu'il lui reſte encore quelques ſoupirs à rendre, quoiqu'on ne ſente point de pulſation manifeſte à ſon cordon ombilical, auquel cas ce ſeroit tomber dans un inconvénient fâcheux, que de refuſer le Baptême à un enfant vivant, parce qu'il n'auroit pas aſſez de force pour donner des ſignes certains de ſa vie. L'autre raiſon eſt que dans ces ſortes d'opérations, la chambre eſt toujours pleine de parens ou de voiſines, qui ont la plupart une imagination timide, & occupée des préjugés les plus déraiſonnables. J'en ai vu qui prenant un enfant qu'on venoit de tirer du ventre de ſa mere, où il avoit ceſſé de vivre depuis pluſieurs jours, le réchauffoient auprès du feu, & qui au moindre mouvement qu'elles lui voyoient faire, comme d'ouvrir tant ſoit peu une paupiere, de remuer la levre, &c. s'écrioient & aſſuroient qu'il étoit vivant, ſans conſidérer que ces petits mouvemens ſont des effets de ceux qu'elles faiſoient faire à la tête de l'enfant en s'efforçant de le ranimer. Si dans une pareille occaſion un Chirurgien ne vouloit pas ondoyer l'enfant, il s'attireroit la haine publique, & toutes ces femmes ne lui pardonneroient jamais.

Marques pour connoître ſi l'enfant eſt en vie dans l'uterus.

Il y a encore un expédient qui remédie à tout ; c'eſt qu'en donnant le Baptême à l'enfant, il le faut faire ſous condition, en diſant ces paroles, avec intention de faire ce que l'Egliſe Chrétienne ordonne en pareille rencontre : *Si tu es vivant, je te baptiſe au nom du Pere, & du Fils, & du Saint-Eſprit, ainſi ſoit-il.* De cette maniere, ſi l'enfant eſt vivant, il eſt bien baptiſé ; s'il eſt mort, on ne baptiſe point un cadavre, & les plus ſcrupuleux ne peuvent point blâmer un tel

Comment on baptiſera l'enfant.

procédé, puisque l'Eglise même ne baptise les enfans ondoyés dans une nécessité pressante, que sous condition, & qu'en cas qu'ils ne l'aient pas été, lorsqu'on a été obligé de les ondoyer.

Quand je prescris au Chirurgien, comment il doit se comporter pour baptiser un enfant, je suppose qu'il n'y ait point de Prêtre pour le faire, & qu'on ait été tellement pressé, qu'on n'ait pas eu le tems d'en avertir un, comme quand une femme vient de recevoir quelque coup dont elle sera morte à l'instant : mais lorsque la maladie donne quelque loisir, il ne faut pas manquer d'envoyer quérir un Prêtre, sur-tout de la Paroisse, & de le prier d'attendre auprès de l'agonisante, le moment de pouvoir baptiser son enfant : le Chirurgien alors ne doit se mêler que de ce qui est du fait de l'opération.

C'est au Chirurgien à ne rien négliger pour découvrir si l'enfant est vivant ou non, parce que selon la coutume observée en beaucoup de pays, si l'enfant survit la mere, le pere est héritier de tous les effets mobiliers ; au-contraire, s'il est mort avant la mere, ce sont les parens de la mere qui en héritent ; de sorte que s'il intervient un Procès entre le pere & les parens, comme il arrive souvent, c'est au Chirurgien à en décider, il est maître de faire perdre ou gagner le Procès à l'un ou aux autres, & les Juges ne prononcent que sur son rapport ; c'est ce qui le doit engager de le faire avec sûreté du côté de la conscience.

Ce qu'il y a à faire après l'extraction de l'enfant.

L'opération faite avec toutes les précautions que je viens de vous marquer, si l'enfant est vivant, la parenté en aura soin ; mais s'il est mort, il faut le prendre & le remettre dans le ventre de la mere, puis le recoudre de la même maniere qu'on fait les cadavres qu'on vient d'ouvrir.

Voilà, Messieurs, toutes les opérations qui se pratiquent sur le ventre inférieur, entre lesquelles vous ne voyez point les cautérisations du ventricule, du foie & de la rate, que quelques Médecins se sont imaginés pouvoir être faites. Ils prétendent que lorsque ces parties sont comme endormies, ou qu'elles font paroître trop de lenteur dans leurs fonctions, en conséquence de quelqu'intempérie froide qui ralentit leurs actions, il

faut les réveiller, & les réchauffer par l'application de plusieurs fers chauds ou ardens sur la région la plus prochaine de ces parties; mais les douleurs que les malades doivent essuyer dans ces sortes d'opérations, sans aucun fruit, nous les font rejetter, & accuser de cruauté ceux qui seroient capables de les mettre en usage.

La bonne Chirurgie a retranché le feu de toutes les opérations qui se font sur la chair, elle ne se sert plus que de quelques boutons de feu sur les os qui sont insensibles, encore ne les emploie-t-elle que rarement, elle a abandonné ces manieres rudes aux Maréchaux qui tourmentent avec des fers rouges les pauvres chevaux qu'ils pourroient guérir autrement, & si leur méthode de se servir du fer & du feu fait horreur à ceux qui leur voient pratiquer sur des animaux qui ne s'en plaignent pas, que seroit-ce si on voyoit bruler le ventre d'un homme, qui par ses cris toucheroit le cœur le plus endurci?

adoucissement de la nouvelle Chirurgie.

Il y a environ trente ans qu'il s'éleva une certaine secte de Chirurgiens qui s'applaudissoient de s'être avisés les premiers d'une nouvelle opération qu'ils prétendoient mettre en pratique : elle consistoit à ôter la rate, ce qu'ils appelloient *dérater*. Ils regardoient cette partie comme inutile, & comme nuisible, parce qu'ils n'en connoissoient peut-être pas les usages, & dans cet esprit ils vouloient qu'on fît une incision à l'hypocondre gauche, qu'on en tirât la rate, & qu'après avoir fait une ligature à ces vaisseaux, on la retranchât hardiment. Sur ce qu'ils l'avoient fait à quelques chiens qui n'en étoient pas morts sur le champ, ils s'efforçoient de publier les avantages que l'homme recevroit de cette opération. Mais tous les animaux à qui on la faisoit étant morts peu de tems après, il ne s'est pas trouvé un seul homme qui en ait voulu subir l'épreuve. C'est donc avec juste raison qu'il n'est plus mention de ces cruelles opérations, qui n'ayant été conçues que par des cerveaux creux, ont trouvé leur sépulture dans ceux de leurs inventeurs (*a*).

Condamnation de ceux qui entreprenoient de dérater.

(*a*) Quoique cette opération ait été absolument proscrite par beaucoup d'Auteurs qui prétendent, comme M. Dionis, qu'elle ne peut jamais réussir, & qu'on ne doit point la pratiquer du vivant de la mere, neanmoins il n'est pas inutile de rapporter ici les raisons sur lesquelles le

fondent ceux qui s'en déclarent les Partisans.

1°. La grande plaie qu'on est obligé de faire aux tégumens, tant communs que propres du bas-ventre, n'a rien d'effrayant ni qui puisse faire rejetter l'opération. Car on sait, & l'expérience le confirme tous les jours, que des semblables plaies se renferment; & quand on objecteroit le danger qu'il y a d'ouvrir quelque vaisseau considérable en incisant les tégumens, on répondroit qu'on a un remede sûr, qui est la ligature du vaisseau ouvert.

2°. Les abcès qu'on a vu se former aux différentes régions du ventre inférieur, par l'ouverture desquels les fœtus & leurs dépendances renfermés sont sortis tous pourris de la matrice, sont des preuves certaines que les plaies de la matrice ne sont pas absolument mortelles, puisque plusieurs femmes qui ont été délivrées de cette maniere ont recouvré une santé parfaite. Ces exemples ne peuvent cependant être regardés que comme des preuves que les plaies de la matrice sont curables, mais non pas comme une preuve du succès de l'opération. Car dans le cas d'un abcès, la matrice contracte des adhérences avec les parties voisines, qui empêchent l'épanchement des matieres dans le ventre, au lieu que dans l'état naturel il ne s'en trouve point pour empêcher l'épanchement du sang qui sortiroit des vaisseaux divisés.

3°. L'opération de la taille au haut appareil semble encore autoriser la section césarienne. On ouvre les tégumens du bas-ventre au-dessus des os pubis, & ensuite le fond de la vessie, sans entrer dans le ventre. Cependant l'eau qu'on a injectée dans la vessie avantque de faire l'incision aux tégumens, s'épanche rarement dans le tissu cellulaire qui l'entoure; il ne survient point d'hémorragie de conséquence, la plaie faite aux tégumens, & celle de la vessie toute membraneuse qu'elle est, se guerit. A plus forte raison une plaie qu'on feroit à la matrice, qui est moins membraneuse, pourroit-elle se cicatriser.

4°. La matrice est un viscere qui se dilate à mesure que l'enfant croît, mais qui se contracte & se resserre promptement dès qu'il en est sorti. Sa contraction pourroit donc faire à l'égard d'une plaie qu'on y auroit faite, ce que l'art fait à l'égard des plaies extérieures dont on rapproche les levres. Les vaisseaux divisés se trouveroient alors légérement comprimés, ce qui suffiroit pour empêcher que le sang ne s'épanchât dans le ventre, lorsqu'on auroit fait la suture aux tégumens.

5°. Si malgré toutes les précautions qu'on peut prendre, le sang s'épanche dans la cavité lorsqu'on fait l'opération, ou si des matieres purulentes s'y répandent quelque tems après, on peut remédier à cet accident en faisant coucher le malade sur le côté de l'incision, comme on le pratique dans le cas d'une grande plaie du ventre.

6°. Enfin, l'on ne peut opposer aucun raisonement à certains faits, dont voici les principaux.

Outre le fait rapporté par Raleau & par M. Saviart, M. Jobert, Médecin de Château-Thierry, qui dans le Journal des Savans, du 8 Juin 1693, confirme la relation de M. Saviart; décrit en même tems deux autres opérations césariennes faites à une même femme, à vingt mois de distance l'une de l'autre, avec un succès si heureux, que cette femme & l'enfant tiré par la premiere incision vivoient encore de son tems. On voit dans Schickius, que Vincent Vileau, Chirurgien, fit une incision au côté gauche de l'abdomen d'une femme enceinte, qu'il tira de la matrice un enfant tout pourri, & que cette femme, quoiqu'incommodée d'une hernie ventrale, accoucha d'une fille, deux ans après sa guérison, & d'un garçon, deux ans après ce dernier accouchement. M. de la Motte rapporte qu'une femme ayant été en travail d'enfant pendant cinq ou six jours, sans avoir pu être soulagée par la Sage-femme

Observ. 193.

Observ. 135. Traité des accouchemens.

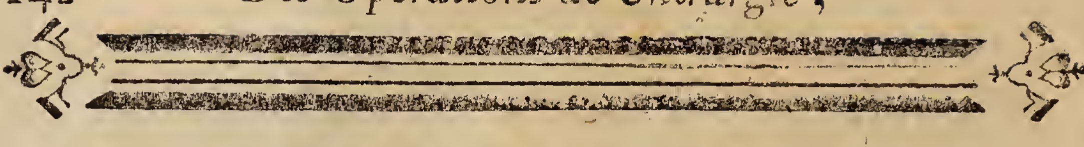
qui ne fit qu'arracher un bras qui se présentoit, fut heureusement délivrée par un Chirurgien du Pont Labé, qui lui fit au côté gauche du bas-ventre une incision, par laquelle il tira un enfant tronqué d'un bras, & le placenta. La plaie dont on confia au bout de cinq ou six jours le soin au mari, se cicatrisa par l'entremise d'une chair baveuse & spongieuse. On lit dans l'Histoire de l'Académie des Sciences, annee 1731, un fait à peu près semblable. Une femme âgée de quarante-huit ans, & grosse de son premier enfant, appella une Sage-femme, qui trouva que la tête de l'enfant se présentoit au passage, mais qu'elle étoit trop grosse pour qu'elle pût sortir. Cette Sage-femme, après avoir fait inutilement toutes les tentatives possibles, consulta M. Michel, Médecin, qui de son côté ordonna ce qu'il crut convenir. Le quatrieme jour l'enfant fut ondoyé sous condition, & la Sage-femme tenta, par l'avis du Médecin, de le tirer avec le crochet. Rien n'ayant pu réussir, il ne restoit plus que l'opération césarienne. La Sage-femme la fit le septieme jour avec tant de dextérité & de courage, que la malade fut délivrée sans aucun accident, & jouit d'une parfaite santé.

Quant aux cas où cette opération se peut pratiquer, ils sont très-rares. Quelques-uns de ceux qui la conseillent veulent qu'on ne la fasse que lorsqu'il y a une impossibilité physique d'accoucher autrement, soit que cette impossibilité vienne d'un vice de conformation des os pubis, ou de ce qu'un enfant & ses dépendances, au lieu d'être dans la matrice, se trouvent confondus dans le ventre avec les autres visceres, sur lesquels le placenta a pris racine. Dans ce dernier cas le rétablissement des visceres qui auront été dérangés par la présence de l'enfant & la pression que feront les muscles du bas-ventre & le péritoine sur ces visceres en reprenant leur ressort naturel, suffisent pour comprimer les ouvertures des vaisseaux divisés par l'arrachement du placenta, & pour prévenir l'épanchement qui pourroit suivre un tel détachement. La plaie des tégumens peut donner une libre issue à la suppuration des petites plaies des vaisseaux.

Malgré tout ce que je viens de rapporter en faveur de l'opération césarienne, il faut convenir qu'elle est dangereuse, & qu'elle présente des difficultés infinies. Toutes les raisons & les observations de ses Partisans ne rassurent pas encore les Praticiens de nos jours contre la crainte qu'ils ont que l'épanchement ne fasse périr celles sur lesquelles on la fait; cependant ces raisons & ces observations m'ont paru assez importantes pour mériter d'être rapportées ici en abrégé. L'intention des Partisans de l'opération césarienne n'est pas de conserver la vie aux enfans aux dépens de celle de leur mere; mais de la conserver aux uns & aux autres, ou même de la conserver aux meres seules, quand leurs enfans sont morts, & qu'on ne peut les accoucher de la maniere ordinaire. Ainsi loin de blâmer ceux qui le conseillent, il est juste d'examiner sans prévention, & avec beaucoup de scrupule & d'exactitude, ce qu'ils alleguent en sa faveur.

Fin de la seconde Démonstration.





OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.



Des Opérations qui se pratiquent sur la Vessie; sur la Verge & sur la Matrice.

TROISIEME DÉMONSTRATION.

LEs mêmes raisons, Messieurs, qui nous ont obligé de commencer nos opérations par celles qui se pratiquent sur le ventre inférieur, nous engagent à les continuer par celles que demandent les maladies qui arrivent à la vessie, à la verge & à la matrice. Ces parties n'étant gueres moins sujettes à se corrompre que toutes les autres du bas ventre, c'est pourquoi nous allons travailler à les séparer de notre sujet.

L'extraction de la pierre est une opération très-difficile.

Une des plus grandes & des plus difficiles opérations de la Chirurgie, est celle de tirer une pierre de la vessie. Hippocrate la trouvoit si pénible & si dangereuse, qu'il avoit résolu de ne la plus entreprendre; & la plupart des Chirurgiens d'aujourd'hui, à l'exemple des anciens, se défendent comme eux de la faire, laissant exécuter cette opération à ceux qui en font leur capital, & qui apportent tous leurs soins pour s'y rendre habiles.

Etymologie de Lithotomie.

Les Grecs nommoient ces sortes de Chirurgiens *Lithotomoi*, & nous les appellons aujourd'hui des Lithotomistes, parce que cette opération s'appelle Lithotomie. Ce mot est composé de deux dictions grecques, de *lithos* qui signifie pierre, & de *temnein* qui veut dire couper & séparer. Cette étymologie, quoique juste, a trouvé des censeurs qui ont prétendu qu'elle ne convenoit point à l'opération dont il s'agit, puisqu'on n'y coupoit point la pierre; & que le mot de *Kistitomie* signifioit mieux ce qui s'y pratiquoit, étant dérivé de

Objection & réponse.

Kiſtis, veſſie, & de *temnein*, qui ſignifie diviſer, à cauſe qu'elle conſiſtoit dans une inciſion qui ſe fait à la veſſie. Mais on répond que le nom de *Kyſtitomie* eſt celui qu'on donne & qui convient parfaitement à l'opération qui ſe fait à la veſſie pour en tirer l'urine qu'on ne peut faire ſortir autrement. Vous en demeurerez d'accord quand je vous démontrerai une telle opération. D'ailleurs, ſous le nom de Lithotomie ſont connues & décrites dans nos Auteurs toutes les opérations qui ſe pratiquent pour les pierres; & ce ſeroit embarraſſer les Chirurgiens, & fatiguer inutilement les Etudians, que de les vouloir obliger à ſe ſervir d'un nouveau nom, qui ne feroit pas mieux entendre la choſe qu'elle eſt déjà connue de tout le monde par le mot uſité : ajoutez que quoiqu'ordinairement on ne rompe pas la pierre, néanmoins la fin pour laquelle on inciſe la veſſie, étant pour en tirer les pierres, pour les en ſéparer & les en détacher lorſqu'elles y tiennent, pour les y atténuer, quand elles ſont molles & friables, ou pour les briſer en morceaux, quand elles ſont trop groſſes, & qu'on peut plus commodément les dégager des parties : on ne pouvoit pas donner un nom qui exprimât mieux cette opération que celui de lithotomie.

Définition de cette opération.

On entend donc par lithotomie, une opération de Chirurgie, par le moyen de laquelle on tire de la veſſie les pierres qui y ſont contenues, & ſous le nom de pierres nous comprenons généralement toutes ſortes de corps étrangers; comme des grumeaux de ſang, des membranes, des chairs endurcies, qui par leur maſſe, leur groſſeur & leur conſiſtance, empêchent le cours de l'urine, & nous obligent d'en venir à la même opération pour en débarraſſer la veſſie.

Des pierres dans les reins & dans la veſſie.

Nous trouvons tous les jours des pierres dans les reins & dans la veſſie, tant des hommes que des femmes, il en eſt peu qui ne vuident avec les urines du ſable ou du gravier ou quelques petites pierres; mais il eſt difficile de ſavoir comment ces corps étrangers ſe peuvent engendrer. Il faut toutefois qu'un Chirurgien s'efforce d'en dévélopper le ſecret; c'eſt pourquoi, ſans nous rebuter des difficultés, nous allons propoſer ce que nous penſons ſur la maniere de leur génération.

De l'origine du calcul.

Tous nos Auteurs qui juſqu'à préſent on écrit ſur

cette matiere; & entr'autres Fernel qui, après Hippocrate, s'eſt donné le plus de peine pour l'expliquer, nous ont dit que les pierres étoient formées de la partie la plus viſqueuſe & la plus terreſtre de l'urine, que la portion la plus ſubtile de cet excrément étant conſumée par la chaleur des reins, la plus groſſiere ſe pétrifioit & s'endurciſſoit de même que les pots de terre molle s'affermiſſent & deviennent ſolides par la chaleur du fourneau, & que lorſque les pores par leſquels l'urine ſe ſépare du ſang ſe trouvoient trop étroits; les particules les plus épaiſſes de l'urine s'embarraſſant dans ces conduits, s'y pétrifioient par leur ſéjour & par la chaleur de ſes parties, où elles groſſiſſent par une continuelle appoſition des matieres l'une ſur l'autre; de ſorte que ſelon eux, il y a trois cauſes de génération pour les pierres, la matérielle, ſavoir ce qu'il y a de plus gluant & de plus terrreſtre dans l'urine; l'inſtrumentale, qui ſont les paſſages trop étroits des reins où cette matiere eſt arrêtée; l'efficience, attribuée à la chaleur du lieu; qui la deſſéchant, en forme du gravier ou des pierres.

Trois cauſes du calcul ſelon les anciens.

Ils étoient confirmés dans cette opinion, parce qu'on obſerve tous les jours que les enfans ſont plus ſujets à la pierre que les grandes perſonnes, & principalement ceux qui ſont nourris d'alimens groſſiers & terreſtres. En voici la raiſon: les enfans mangeant fort ſouvent ne peuvent pas bien faire exactement la digeſtion, & entr'autres les enfans de payſans qui ne ſe nourriſſent que de pain lourd, mal cuit & mal fait, de fromages & de légumes indigeſtes, il reſte un ſuc cru & mal digéré, qui étant porté aux reins avec le ſang, s'embarraſſe dans les porroſités de leurs caroncules mamillaires, & y ſéjournant s'endurcit & devient pierreux par la chaleur naturelle qui fait exprimer à ſes mamelons ce qu'un tel ſuc a de plus ſéreux, de maniere que ces trois cauſes dont nous venons de parler, ſe rencontrant plus fréquemment aux enfans, il ne faut pas s'étonner ſi on en trouve tant qui ont la pierre.

Quels ſont ceux en qui la pierre s'engendre plus frépuemment.

La preuve de ce que j'avance eſt manifeſte dans les écrouelles, les oreillons, les excroiſſances, & tous les gonflemens des glandes qui arrivent très-ſouvent dans le bas-âge; la matiere de ces tumeurs eſt un ſuc cru

distribué aux glandes où il s'embarrasse & séjourne à raison de l'étroitesse du passage : & la chaleur en est la cause efficiente, parce qu'en consommant ce qu'il y a de plus liquide, elle y endurcit tellement cette matiere, qu'elle devient trop pierreuse.

Ceux qui ont visité souvent l'Hôtel-Dieu ou la Charité de Paris, qui sont les deux endroits où on taille le plus de personnes, conviendront que de trente à qui on a fait cette opération, il y en aura d'ordinaire plus des deux tiers qui n'auront pas dix ans, & qui sont presque tous enfans de villageois, ce qui marque évidemment que la premiere & la plus générale cause de la pierre est la méchante nourriture, & que cette production trouve son principe dans les alimens terrestres, mal cuits & mal digérés ; & ce que nous lisons dans les Auteurs qui ont traité ce sujet, savoir, qu'on ne tailloit autrefois que depuis l'âge de six ans jusqu'à quatorze, nous prouve que le nombre de ceux qui étoient affligés de la pierre, a été de tout tems plus grand dans la jeunesse que dans un âge plus avancé.

Principes de la formation des pierres selon les Modernes.

Cette opinion sur la cause de la génération des pierres a paru si vraisemblable à tous nos Anciens, qu'avant eux on n'a osé la contester ; mais il s'est trouvé de nos jours des gens qui ont été plus hardis, & qui ont avancé que ceux qui croient que les pierres résultent de la matiere la plus grossiere du sang sont dans l'erreur, soutenant au contraire qu'elles étoient formées des corpuscules les plus subtils de cette humeur. Pour défendre leur hypothese, ils distinguent dans l'urine deux principes ; l'un, est un sel uolatif & urineux, semblable à l'esprit de nitre ; & l'autre, un soufre éthéré, qui tient de la nature de l'esprit de vin. Ils appellent le premier esprit coagulateur, & ils veulent qu'étant mêlé avec un autre esprit qu'ils trouvent dans ce liquide excrémenticiel, & qu'ils nomment esprit terrestre & stiptique, il s'en fasse une condensation qui forme un corps pierreux.

Pour prouver cette opinion ils ont recours à la Chymie, & disent que si on mêle de l'esprit de vin avec de l'esprit de nitre, ou avec l'esprit de sel ammoniac, il s'en fait d'abord, après quelque fermentation, un

coagulum qui peut devenir un corps ſolide & compacte comme de la pierre.

Loin de condamner ceux qui ſont de ce ſentiment, je les juge au contraire très-dignes de louanges d'avoir travaillé à pénétrer dans une cauſe ſi cachée, mais auſſi il ne faut pas qu'ils croient que nous devions les ſuivre aveuglément ; c'eſt à nous à examiner ſans prévention ce qu'ils nous propoſent, à le confronter avec ce que nous en ont dit les Anciens, & à prendre le parti où nous trouverons plus de ſolidité que de vraiſemblance.

Ce dernier ſyſtême eſt dans l'ingénieux Vanhelmont, qui, avec ces trois eſprits dont je vous ai parlé, a beſoin d'un autre eſprit de putréfaction, excité par un ferment corruptif qu'il cherche dans l'odeur de l'urine, pour mettre les autres en action & faire la coagulation de la pierre ; mais quoique l'imagination ait de la peine à ſe repréſenter tous ces principes, néanmoins cette opinion moderne ne nous eſt pas inutile ; car en la conciliant avec l'ancienne, elles produiſent enſemble dans nous des lumieres qui nous procurent la connoiſſance véritable de la génération de cette ſubſtance tartareuſe dont la pierre eſt formée,

Des parties où le calcul prend naiſſance.

Il y en a qui font deux ſortes de pierres ; l'une, qu'ils diſent être formée dans les reins, & l'autre dans la veſſie ; ils les différencient en ce qu'ils veulent que celle du rein ſoit plus petite, plus légere & plus rouge, & que celle de la veſſie ſoit plus groſſe, plus dure & plus blanche, ajoutant que les vieillards ſont plus ſujets à avoir le calcul dans les reins, & les jeunes dans la veſſie. Mais ces obſervations ne ſont pas certaines; car aux jeunes comme aux vieux on trouve des pierres de toutes couleurs, de toutes figures & de toutes groſſeurs ; & aux uns comme aux autres elles commencent à ſe former dans le rein, elles s'augmentent dans la veſſie : voici comment.

Comment les pierres ſont formées.

Le principe eſſentiel ou le fondement de la pierre, eſt toujours quelque particule d'un chyle groſſier & mal digéré, qui étant porté avec la féroſité urinaire aux reins, & s'inſinuant dans un des petits tuyaux des corps mamillaires, qui filtrent cette féroſité, s'y embarraſſe & arrête, de maniere qu'avec le ſecours des

esprits coagulateurs ou des acides, elle s'y endurcit & devient pierreuse ; la partie tartareuse de l'urine venant ensuite à toucher ce petit commencement de pierre, elle s'y attache, s'y unit, & augmente le volume, & tous les jours un nouveau tartre de l'urine s'y joignant, elle croît jusqu'à ce que le cours continuel de ce fluide l'oblige à se détacher & à tomber dans le bassinet, d'où elle est conduite par l'uretere dans la vessie; & alors trouvant un espace vaste & libre, elle y séjourne plus aisément, & s'y grossit de plus en plus par de nouvelles applications de matieres, jusqu'à ce qu'enfin causant par son volume, par son poids ou par ses pointes des douleurs & des incommodités insupportables, on est contraint de la tirer par l'opération.

De la semence & du germe, ou noyau de la pierre.

Ce premier principe, que quelques-uns ont nommé la semence de la pierre, & qui en est appellé le noyau par Fernel, n'ayant pu passer par les mamelons des glandes rénales, s'augmente par des couches de nouveau tartre, de la même maniere qu'on fait les dragées, dont le noyau est ordinairement un petit anis qui se couvre de plusieurs enveloppes de sucre fondu, où le Confiturier le trempe de tems en tems ; car si on casse une pierre, vous remarquerez le noyau avec les différentes couches qui seront de plusieurs couleurs, suivant les diverses matieres dont elle est faite ; de même que cassant un anis de Verdun, on voit les couches de plusieurs sortes de sucre dont il est composé.

Exemple des grosses pierres restées dans les reins.

Quand je vous ai dit que les pierres quelque tems après leur formation tomboient dans le bassinet, vous devez avoir entendu que cela arrive très-souvent, mais non pas toujours ; car quelquefois elle est d'une telle figure, qu'elle ne peut se débarrasser du tuyau où elle a pris naissance ; alors elle s'y grossit comme elle feroit dans la vessie, & elle peut s'y accroître tellement qu'elle cause la mort. Il y en a plusieurs exemples, & le plus fameux de ceux qui sont venus à ma connoissance, c'est celui du Pape innocent XI, qui étant mort le 13 Août 1689, fut ouvert. On lui trouva deux pierres, une dans chaque rein ; celle du rein gauche pesoit neuf onces, & celle du droit six. J'ai trouvé ce fait si particulier, & le volume de ces calculs si extraordinaire, eu égard à la capacité naturelle du lieu où elles se rencontrent,

que je les ai fait graver sur un dessein qui m'en fut envoyé de Rome, afin de vous en faire voir la grosseur & la figure (*a*).

(*a*) Dans les cadavres de ceux qui ont été sujets aux douleurs néphrétiques, on trouve quelquefois la substance glanduleuse du rein entiérement fondue, de sorte que cette partie ne paroît plus qu'un sac membraneux, ou une poche partagée en plusieurs loges pleiné d'urine. Ce changement vient ordinairement du séjour des pierres dans le bassinet du rein, ou arrêtées dans l'uretere,

Les pierres qui s'arrêtent dans le rein y causent souvent des abcès, qu'il faut ouvrir quand ils se manifestent à la région lombaire. Il sort alors de ces abcès beaucoup de pus mêlé d'urine, & l'on a été quelquefois assez heurenx pour en tirer la pierre qui avoit produit tout le désordre. Il y a plusleurs exemples* de malades qui ont été guéris de cette façon; guérison qu'ils n'auroient cependant jamais dû espérer, si la pierre fût restée dans le rein, & si la nature elle-même n'eût paru vouloir les soulager, en facilitant à l'art les moyens de les secourir. C'est aussi dans cette circonstance & de cette maniere que quelques-uns prétendent que l'on peut pratiquer l'opération de la Néphrotomie. M. Celot ** croît que l'Archer de Bagnolet, sur lequel on a fait, dit-on, cette qpération, étoit dans ce cas; car il la regarde comme impraticable en tout autre. Au reste, on ne sait pas précisément quelle étoit la maladie de l'Archer de Bagnolet, & l'opération qu'on lui a fait; les sentimens des Historiens sont fort partagés sur ce fait, rapporté par Mezeray. Quant à l'opération de la Néphrotomie, voici ce qu'en dit M. Mery ***, dont le jugement mérite d'être respecté. „ La connoissance „ que nous avons que cette opération a été pratiquée du tems d'Hyppocrate, jointe aux exemples, qui ne sont point fort rares, d'abscès „ des reins qui se sont fait ouverture dans la région des lombes, doivent „ empêcher que cette proposition (celle de pratiquer la Néphrotombe „ au moins sur des Criminels) paroisse téméraire; & on peut d'ailleurs „ assurer que la nécessité de remettre cette opération en pratique est „ tout au moins aussi grande, qu'a été celle d'y remettre la précédente „ l'opération de la pierre dans la vessie), puisqu'il y a tout au moins „ autant de malades qui meurent de la pierre dans les reins, que de la „ pierre dans la vessie. " M. Mery ne vaudroit-il pas dire qu'elle n'est praticable que dans le cas d'un abscès? Il paroît, par un examen anatomique, que cette opération ne peut réussir, à moins que le dérangement des parties n'en prépare le succès,

* Denis, *Observationes chirurgicæ.*

** Traité de la Lithotomie

*** Observations sur la maniere de tailler.

Pierres trouvées dans les reins du Pape Innocent XI.



De la douleur néphrétique.

LOrsqu'une pierre se détache du rein, & qu'elle prend le chemin de la vessie, si elle est petite, elle coule aisément dans cette poche; mais si elle est grosse, étant obligé de dilater l'uretere pour se faire passage, elle cause des douleurs d'autant plus grandes, que par ses inégalités & par ses angles aigus elle déchire & pique la membrane nerveuse de ce tuyau. On appelle souvent cette maladie colique néphrétique; mais c'est improprement, puisque ce nom de colique ne doit être donné qu'aux maux qui regardent le colon. Elle est mieux nommée douleur néphrétique, de *néphri*, qui veut dire

rein, à cauſe que ce qui fait la douleur vient du rein, & non de l'inteſtin colon.

De la cauſe des douleurs néphrétiques.

Ces douleurs néphrétiques ſont excitées par du ſable, par du gravier ou par une pierre ; quand c'eſt du ſable, les douleurs ſont légeres ; à moins qu'il ne ſoit en une très-grande quantité; lorſque c'eſt du gravier, elles ſe font ſentir davantage, parce que les particules du gravier ſont rudes, irrégulieres, & plus groſſes que celles du ſable; & quand c'eſt une pierre, elles ſont très-vives. On a pour lors recours aux remedes généraux, qu'on ordonne ſuivant les accidens qui preſſent le plus.

Caractere de la douleur néphrétique.

Les ſignes qui nous apprennent que c'eſt une douleur néphrétique, ſont qu'elle commence à l'endroit du rein, qu'elle ſe continue le long de l'uretere, & qu'elle répond à la région de la veſſie ; on ſent un engourdiſſement dans la cuiſſe, le teſticule du même côté eſt tiré en haut par le muſcle cremaſter, qui ſouffre ; on a de la peine à uriner, & on vomit dans cette occaſion : je vous renvoie à la pratique ordinaire pour les remedes qui conviennent à ce mal. Je ne vous en ai parlé, que pour vous faire concevoir pourquoi on a raiſon de ſoupçonner que celui qui urine difficilement peut avoir une pierre dans la veſſie, ſur-tout lorſque cette difficulté aura été précédée par des douleurs néphrétiques.

Conjecture ſur la production du ſable.

Après vous avoir expliqué comment la pierre ſe fait, il faut que je vous diſe ma penſée ſur la formation du ſable. De même que vous voyez que la partie tartareuſe du vin eſt adhérente à la ſurface intérieure du muid où il eſt renfermé, qu'elle s'attache aux vaiſſeaux où on fait bouillir des liqueurs épaiſſes, & que même il ſe forme une croûte au-dedans des tuyaux par où l'eau coule continuellement; auſſi ces ſortes de corpuſcules contenus dans l'urine ſe collent-ils dans le baſſinet & le long des ureteres ; & y étant coagulés par un eſprit acide, ou par l'entrelacement & l'union étroite de leurs parties branchues, s'y pétrifient, & boucheroient à la fin les conduits, ſi l'humeur glaireuſe que les glandes des ureteres ſéparent ſans ceſſe pour en enduire les cavités, de crainte que les membranes ne ſoient offenſées par les ſels urineux, n'obligeoit ce tar-

tre de se détacher petit-à-petit pour se laisser entaîner par l'urine dans la vessie où il tombe par petites particules séparées comme du sablon, & il est peu de personnes qui n'en vuident tous les jours avec l'urine.

Ce sablon est souvent blanc, & quelquefois rougeâtre, on le trouve au fond du pot-de-chambre ; & même lorsqu'on y laisse séjourner l'urine, on s'apperçoit que ce même tartre s'attache aux parois du pot & y fait une croûte, d'où on conjecture assez sûrement qu'il y a dans l'urine une matiere propre à être condensée, & un esprit capable de faire cette pétrification.

Expérience d'une occasion extraordinaire du calcul.

M. Tolet, qui a très-bien écrit de la lithotomie, après l'avoir long-tems pratiquée à l'Hôpital de la Charité de Paris, sous l'illustre M. Jeannot, alors le plus célebre Lithotomie, nous dit qu'il a taillé un soldat Italien qui s'étoit fourré un feret d'aiguillette par l'uretere dans la vessie, qu'il se forma une pierre de la matiere qui se joignit à ce feret, & s'y endurcit par succession de tems. Il arriva la même chose à un autre à qui un mousquet fit entrer un e sale dans la vessie où elle servoit de base à une pierre dont il le fallut délivrer par la taille quelques années ensuite. Ces expériences confirment bien la pensée de Fernel en ce qu'il dit que toutes les pierres ont un noyau.

Des pierres sablonneuse.

Il y a aussi une nature de pierre qu'on appelle sablonneuse, laquelle est formée dans la vessie, de plusieurs petits grains de sable qui se joignent ensemble par le moyen d'une glu qui leur sert de ciment. Cette espece de pierre se compose en peu de tems, mais elle n'est pas si dure que celle qui est faite par plusieurs couches posées les unes sur les autres, aussi se brise-t-elle facilement sous la tenette, quand on veut la tirer par l'opération.

Dilatation des ureteres dans les calculeux.

Je vons ai dit que les pierres passoient par les ureteres pour aller du rein dans la vessie ; ceux à qui cela est arrivé, on l'uretere dilaté à proportion des pierres qui sont passées par ce conduit, qui n'ayant ordinairement que la grosseur d'un tuyau de plume, se trouvent néanmoins souvent de la grosseur du pouce, & quelquefois de celle d'un intestin ; & quoique cette partie soit capable d'une telle extension, on voit cependant en quelques-uns des pierres arrêtées dans sa

cavité, ce qui arriva à M. Colbert, qu'on ouvrit après sa mort, & à qui on trouva des pierres très-grosses retenues dans le milieu des ureteres, ce qui lui avoit fait souffrir durant les derniers jours de sa vie d'effroyables douleurs néphrétiques; mais ces sortes de pierres restées dans les reins ou dans les ureteres, ne peuvent point être tirée par la Chirurgie; c'est pourquoi passons à celles qui se rencontrent dans la vessie qui sont le sujet de notre opération.

Deux sortes de preuves de l'existence d'une pierre dans la vessie.

Avant que d'y venir il faut être assuré qu'il y ait une pierre dans la vessie. Les signes qui nous l'indiquent sont de deux sortes. Les premiers, qu'on appelle communs ou équivoques, peuvent dépendre de plusieurs maladies de la vessie, autres que celles qui sont causées par la pierre. Les seconds, sont nommés propres ou univoques; ils ne conviennent qu'à la pierre seule.

Signes douteux.

Les signes équivoques sont en très-grand nombre; le malade ressent dans la région de la vessie une douleur continuelle, qui s'augmente lorsqu'il veut uriner; c'est ce qui lui fait différer le plus qu'il peut cette fonction; mais la douleur en est encore plus violente, à cause que l'urine par le long séjour qu'elle fait dans la vessie, étant plus échauffée & plus âcre, elle irrite davantage les parties par où elle passe pour sortir; outre que le malade poussant avec véhémence pour accélérer l'évacuation, l'intestin rectum s'allonge au-dehors par les efforts qu'il fait pour pisser. Cet accident arrive rarement aux personnes avancées en âge, mais souvent aux enfans, c'est ce qu'on appelle le fondement sorti. Les urines sont quelquefois blanches, crues & tenues, & d'autres fois troubles, bourbeuses & sanglantes; & lorsqu'on les laisse reposer, on voit au fond un sédiment blanc semblable à du pus, avec de la mucosité & du sablon. Le malade sent au pirenée une pesanteur causée par le poids de la pierre, il porte souvent sa main à la verge qu'il tire pour se soulager; il lui survient des érections invonlontaires produites par une irritation, qui de l'uretere se communique aisément aux nerfs caverneux, il éprouve un piquotement qui répond au bout de la verge: il a de la peine à uriner; souvent l'urine ne sort que goutte à goutte; & quelque-

Sortie du fondement.

Sédiment de l'urine.

irritation à l'uretre.

difficulté d'uriner.

fois elle est entiérement supprimée (*a*).

Quoique tous ces symptomes dénotent ordinairement l'existence de la pierre dans la vessie, il n'en sont pas néanmoins des signes si fideles qu'il y faille croire absolument ; car ils conviennent aux inflammations & aux ulceres de la vessie & de l'uretere, & c'est ce qui les fait appeller équivoques. On doit donc avoir recours à d'autres qui soient infaillibles.

Marques univoques & certaines.

Les signes que nous appellons univoques, parce qu'ils ne peuvent se rapporter qu'à la pierre, & qu'ils ne nous trompent point, sont deux ; l'un, est le doigt de l'Opérateur ; & l'autre la sonde. Voici comment on s'y prend pour se servir de l'un & de l'autre.

Maniere de sonder avec le doigt.

Le Chirurgien ayant rogné ses ongles, il frottera de quelqu'huile son doigt indice ou celui du milieu : on se sert communément d'huile d'olive ; puis ayant fait asseoir le malade sur le bord du lit, couché à la renverse, les cuisses hautes & écartées ; il lui introduira ce doigt dans l'anus, où il le poussera le plus avant qu'il pourra, & n'y ayant que l'épaisseur du rectum & de la vessie entre son doigt & la pierre qu'elle renfermera, il lui sera aisé de sentir ce corps étranger, sur-tout lorsqu'appuyant de son autre main contre la région hypogastrique du malade, il poussera vers le rectum ce qui sera engagé dans la vessie. Aux femmes la matrice étant placée entre ce boyau & la vessie, le Lithotomiste ne pourroit sentir la pierre s'il en usoit de même qu'aux hommes ; c'est pourquoi il faut qu'il insinue son doigt dans leur vagin ; mais aux filles, pour plusieurs raisons que je passe sous silence, il ne doit point se servir du doigt indice, ni dans le vagin, ni dans le rectum ; il faut qu'à leur égard il se serve de la sonde (*b*).

Il n'est pas aussi facile de sonder un homme qu'une

(*a*) Le malade ne peut aller à cheval ni en voiture, ni se donner cercerrains mouvemens, sans ressentir dans la vessie de violentes douleurs, après lesquelles l'urine qu'il rend est sanguinolente, principalement si la pierre est de l'espece que les Lithotomistes appellent murales, c'est-à-dire, hérissées d'éminences inégales comme les mures.

(*b*) Une tumeur dure & schirreuse aux environs de la vessie, où le racourcissement des parois de cette partie peut en imposer au Chirurgien qui introduit son doigt dans l'anus ou dans le vagin, & lui fait prendre cette tumeur ou la vessie pour une pierre, lorsqu'il n'y en a pas réellement. La sonde est par conséquent le meilleur moyen de s'assurer de l'existence de la pierre dans la vessie.

femme. La longueur & la figure courbe de l'uretere d'un homme, font la cause des difficultés qu'il y a d'y faire entrer la sonde ; il faut de l'adresse & de l'habitude pour y réussir. On prend une sonde de la longueur de dix à onze pouces, & de la grosseur d'un petit tuyau de plume à écrire, faite d'argent pour l'ordinaire, ayant dans la moitié de sa longueur la figure d'un croissant, & son autre moitié étant droite. Le bout de cette premiere moitié, tant soit peu plus menu que l'autre, est mousse, & l'extrêmité de celle qui est droite, est garnie de deux anneaux, afin de la tenir plus ferme. On graisse toute la sonde avec de l'huile, & on se met en devoir de la faire entrer dans la vessie, en introduisant la partie courbe la premiere dans l'uretre.

Premiere méthode de sonder avec l'instrument.

Il y a deux manieres de sonder ; c'est au Chirurgien à choisir celle qu'il a le plus accoutumé de pratiquer. L'une, en prenant la verge du malade avec deux doigts de la main gauche ; savoir, le pouce & l'indice, & l'élevant en haut pendant qu'on tient la sonde avec les deux semblables doigts de la main droite, ensorte que la partie concave du croissant regarde le ventre du malade. Alors en ayant introduit doucement le bout dans l'uretre, on la pousse jusqu'à ce qu'on soit à la racine de la verge, qu'on baisse au même instant, afin que la pointe de la sonde montant en haut elle puisse, en passant par-dessus l'os pubis, aller jusques dans la vessie.

Seconde méthode.

L'autre maniere differe de la précédente, en ce que le dos de la sonde regarde le ventre du sujet, & que l'ayant poussée jusqu'à la racine de la verge, on fait faire un demi-tour à l'instrument, en le panchant conjointement avec la verge vers l'aîne droite, & ensuite le baissant ; par ce moyen la pointe de la sonde recevant une légere impulsion entrera dans la vessie ; & c'est de cette derniere façon que sondent presque tous les Lithotomistes, qui font voir leur adresse en donnant ce tour de maître.

Inconvénient à éviter.

Si la sonde étant prête d'entrer dans la vessie, en sent quelque obstacle, il ne faut rien forcer, parce qu'il peut être causé par une petite valvule, qu'on nomme verumontanum, qui est à l'endroit où les vaisseaux éjaculatoires percent l'uretre, & pour peu qu'on forçât, on ne manqueroit pas d'endommager cette valvule ; c'est pourquoi il faut

alors retirer la ſonde de la longueur d'un travers de doigt, pour la repouſſer enſuite. En s'éloignant de cet obſtacle, on trouve ainſi le chemin de la veſſie.

Facilité à ſonder les femmes.

L'uretere d'une femme étant courte & droite, on n'a pas beaucoup de peine d'y introduire la ſonde. La malade étant couchée à la renverſe, on lui écarte les nymphes avec la main gauche, & on découvre l'orifice de l'uretere, qui eſt un petit trou rond, placé entre ces deux crêtes au-deſſous du clitoris. On prend de la main droite une ſonde de la même groſſeur que celle des hommes, longue de ſix à ſept pouces, & de figure droite; & l'ayant huilée, on l'inſinue doucement dans la veſſie, & tant aux hommes qu'aux femmes, en tournant la ſonde à droite & à gauche, s'il y a quelque pierre on ne tarde pas à le reconnoître, par la réſiſtance qu'elle fait à la ſonde, & par le bruit même qu'on entend en frappant du bout de la ſonde ſur ce corps.

Néceſſité de la Lithotomie.

Si par la ſonde on eſt aſſuré qu'il y ait une ou pluſieurs pierres dans la veſſie, le ſeul moyen de les tirer, c'eſt par l'opération qu'on fera de l'une de deux manieres que je vais vous démontrer dans peu de tems; car c'eſt un abus de croire qu'il y ait des remedes capables de diſſoudre un calcul dans les reims ou dans la veſſie. Tous ceux qui ſe ſont vantés d'en avoir trouvé ſont des charlatans & des impoſteurs, qui, profitant de l'état pitoyable du malade & de la frayeur qu'il a d'une telle opération, lui promettent plus qu'ils ne peuvent tenir. Je ne blâme point un malade qui cherche à s'épargner de la douleur; il n'y a rien de ſi naturel que de s'abandonner entre les mains de ceux qui nous font entrevoir une guériſon ſûre & facile; mais ces ſortes de gens ſont d'autant plus dignes de punition, que leurs promeſſes choque le bon ſens. Il n'y a point de diſſolvant aſſez actif, tel qu'il puiſſe être, pour fondre une pierre hors de la veſſie; à plus forte raiſon il eſt impoſſible d'en trouver qui le faſſent dans la veſſie même, après avoir paſſé par tous les différens chemins qu'il doit tenir pour y parvenir, étant pris par la bouche. S'il étoit aſſez puiſſant pour un tel effet, que ne feroit-il point ſur l'eſtomac, ſur les inteſtins, ſur les veines lactées, ſur le canal thorachi-

Abus ſur le diſſolvant de la pierre.

que, dans le cœur, dans les poumons, dans les arteres, dans les reins & dans les ureteres, toutes parties qu'il faut qu'il touche avant que de venir à la vessie où est la pierre qu'ils prétendent dissoudre ? Et s'ils veulent le seringuer par l'uretre, l'urine n'empêchera-t elle pas qu'il n'agisse, ou ne blessera-t-il pas plutôt la vessie, qu'il ne rongera la pierre ?

Une pierre endurcie n'est plus en état d'être atténuée par des remedes.

C'est donc une foible ressource que d'espérer la guérison par des remedes quand la pierre est une fois formée ; il n'y a que l'opération qui la puisse tirer de la vessie. Ainsi c'est au malade à prendre son partie généreusement, & à s'y disposer au plutôt, lorsque la sonde l'a rendu certain que tous les maux qu'il ressent sont des effets d'une pierre dans cette organe ; car plus il différera, plus la pierre grossira, & plus l'opération en sera difficile & douloureuse. Mais si en sondant il ne s'est point trouvé de pierre, & que cependant le malade ressente les accidens qu'elle a coutume de causer, & particuliérement la suppression d'urine, qui est le plus fâcheux de tous, il faut que le Chirurgien le secours le plus promptement que faire se pourra, soit qu'il la regarde comme maladie d'elle-même, ou comme l'effet d'une autre maladie.

La rétention totale de l'urine demande un prompt secours.

De la suppression de l'urine.

LA suppression d'urine est d'une telle importance, qu'on ne peut gueres retenir son eau plus d'un jour sans être réduit à l'extrêmité. Ce mal ne demande point de retardement quand le Chirurgien est arrivé ; car souvent dans ces sortes de maladies on ne l'envoie chercher qu'après que le malade a passé un tems considérable sans uriner, & pour peu qu'on differe, la vessie s'emplit de plus en plus, la douleur & le péril augmentent ; c'est pour cela qu'il faut sur le champ travailler. Pour lors les momens sont chers, & on ne peu trop tôt satisfaire à l'impatience du malade, qui implore notre secours avec empressement.

Ces raisons m'ont engagé à vous faire voir les moyens de remédier aux suppressions d'urine avant qne de vous démontrer l'opération qu'on fait pour l'extraction de la pierre. Il faut aller au plus pressé, parce qu'on est dans une néceffité indispensable de pisser. Mais pour la taille on peut choisir tel tems, telle saison & tel jour qu'on veut.

Il y a trois sortes de suppressions d'urine, qui ont chacune leur nom particulier ; l'une se nomme dyssurie, l'autre strangurie, & la troisieme ischurie.

Trois especes de suppression d'urine.

Lorsque le malade ne pisse qu'avec difficulté, on appelle cette incommodité dyssurie. Ce mot est dérivé de *dys*, qui veut dire difficile, & d'*ouron*, qui signifie urine ; parce qu'alors elle sort difficilement & avec douleur.

De la Dissurie.

Quand le malade ne pisse que goutte à goutte, cela se nomme strangurie, qui vient de *stranx*, goutte, & d'*ouron*, urine, parce qu'il n'en sort qu'une goutte à la fois, ce qui a aussi fait appeller cette maladie pisse-goutte.

De la Strangurie.

Si l'urine ne sort point du tout, c'est une ischurie, mot dérivé d'*ischein*, retenir, & d'*ouron*, urine ; car pour lors l'urine est retenue, & la suppression en est entiere.

de l'ischurie.

Il y a deux sortes de suppressions d'urine ; l'une, quand cet excrément est contenu dans la vessie, & qu'il ne peut point en sortir ; & l'autre, lorsqu'il est arrêté au-dessus de la vessie (*a*).

autre différence de suppression d'urine.

On trouve cinq ou six causes qui empêchent l'urine de sortir de la vessie ; 1°. quand quelque pierre est placée à l'embouchure de l'uretre & qu'elle en ferme le passage ; alors il faut la reculer avec une bougie ou avec la sonde, ou bien en faire l'extraction ; 2°. quand l'uretre est affaissé, & comme plissé, ce qui arrive aux vieillard, lorsque la verge n'a plus d'érection, on y remédie par des fomentations chaudes & aromatiques, qui donnent de la vigueur à la partie ; 3°. quand il survient uue inflammation au col de la vessie ou au conduit de l'urine, on se sert en ce cas de médicamens qui appaisent la douleur & qui temperent l'ardeur du sadg ; 4°. quand c'est une pituite crasse & lente qui est conteuue dans la vessie, on la tire par la sonde ; 5°. lorsque la vessie étant trop pleine, les fibres qui

des obstacles qui se forment à l'excrétion de l'urine contenue dans la vessie.

(*a*) Les Praticieus donnent aujourd'hui deux noms différens aux deux maladies que l'Auteut appelle ici suppression d'urine.

Quand un vice de l'organe, ou quelque corps étranger empêche l'urine de se sépater de la masse du sang, cette espece de maladie s'appelle suppression d'urine ou douleur néphrétique.

Quand l'urine filtrée par les reins s'arrête dans la vessie, cette maladie s'appelle rétention d'urine.

étoient exceſſivement étendues par leur mouvement de reſſort, ne peuvent plus comprimer l'urine pour l'obliger de ſortir, ce qui arrive ſouvent aux enfans après avoir été long-tems ſans piſſer: on leur frotte le pénil ou pubis avec des huiles, comme celle de capres, & on a recours à la ſonde. On ajoute un ſixieme empêchement, qui eſt de la carnoſité, qu'il faut conſumer; mais je ne ſuis pas bien perſuadé qu'il y en ait.

Des cauſes qui empêchent que l'urine ne s'écoule dans la veſſie.

Nous trouvons deux cauſes qui empêchent l'urine d'être portée dans la veſſie; la premiere, eſt une fievre maligne & continue qui, par ſa trop grande chaleur. enflamme tellement les parties, & particuliérement les reins, que les pores trop reſſerrés, ou les fibres trop relâchées, ou bien les fermens ſe trouvant mal conditionnés, la ſéparation de la ſéroſité excrémenticielle du ſang en eſt interceptée; & la ſeconde, c'eſt lorſque l'urine eſt retenue au-deſſus de la veſſie par des pierres, ou dans les reins, ou dans les ureteres, qui lui bouchent le paſſage.

Marques par où on diſtingue ſi l'urine eſt retenue dans la veſſie.

On connoît que la ſuppreſſion de l'urine eſt dans la veſſie, par la tumeur, la douleur & la tenſion que le malade reſſent à l'endroit du pénil; au contraire, ſi cette liqueur eſt ſupprimée au deſſus de la veſſie, cette région eſt enfoncée, molle, cave & ſans douleur; & lorſque l'urine ne peut pas être ſéparée du ſang, il devient trop aqueux, les forces diminuent de jour en jour, & le malade meurt.

Prognoſtic touchant ces ſuppreſſions.

Le jugement que le Chirurgien doit faire ſur les ſuppreſſions d'urine, c'eſt que celles qui ſe font de l'urine retenue dans la veſſie par quelque cauſe que ce ſoit, ſe peuvent guérir; mais que celles qui ſe font au-deſſus de la veſſie ſont très-ſouvent mortelles, n'y ayant d'eſpérance qu'en quelque criſe que la nature ſeule peut produire par un effort extraordinaire; & il eſt toujours certain qu'on obtient la guériſon des ſuppreſſions d'urine, lorſqu'elle eſt dans la veſſie par deux moyens, ou par le ſecours des médicamens, ou par celui des inſtrumens.

Des médicamens qu'on y emploie.

Les médicamens ſont les bains, les embrocations, les emplâtres, les onctions, les humectations, les fomentations, &c. appliqués ſur la verge, ſur le pénil,

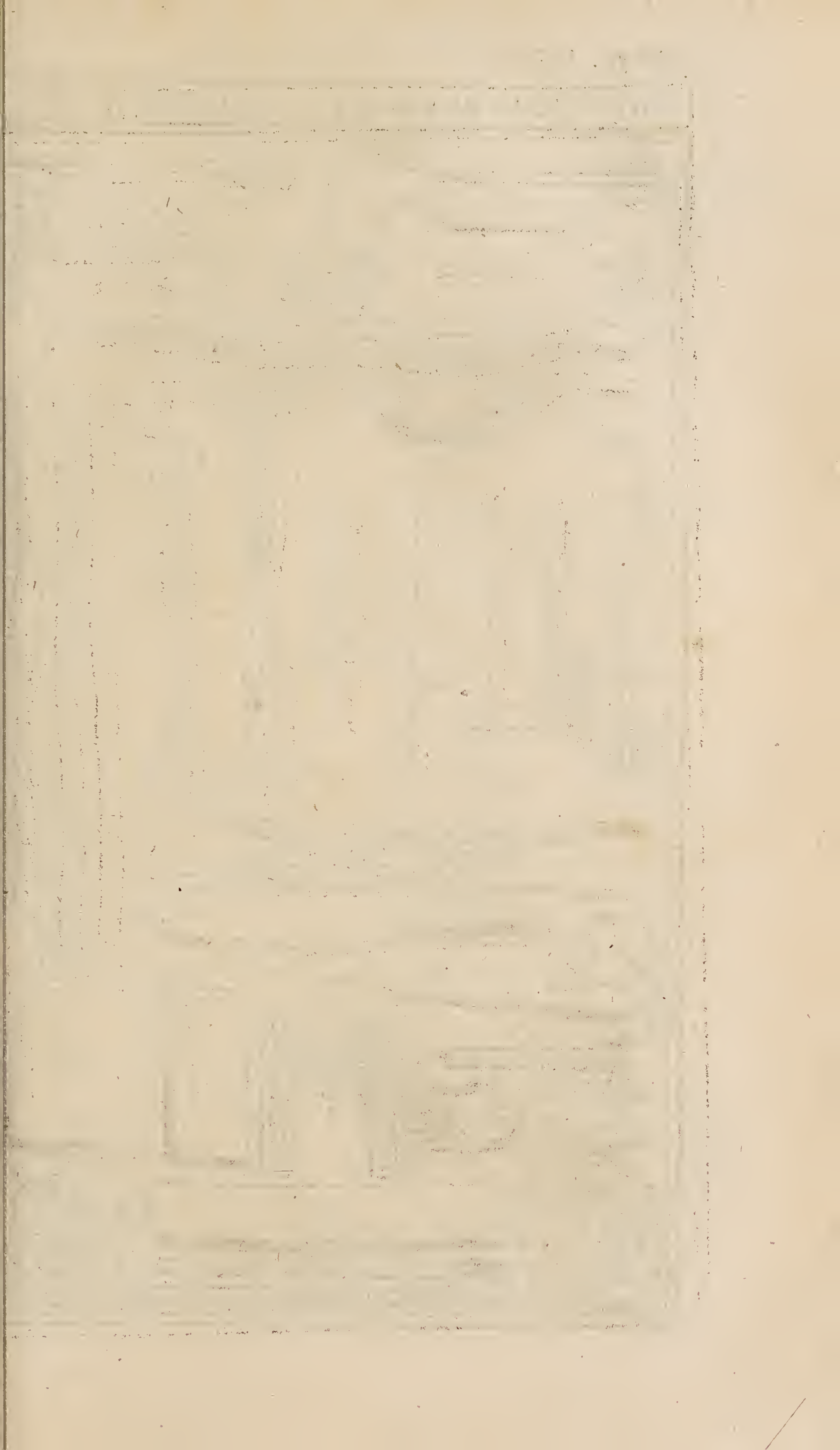



FIG XIII POUR LA LITHOTOMIE
A
B
C
D
E
F
H
G
I
8
K
L
M
N
O
P
Q
9
R
S
T
Y
V
X
Z
Z
1
2
5
3
4
6
7

ou au périnée, ou bien on en introduit par la verge dans la vessie. Je ne vous en ferai point ici la description, mille Auteurs en ayant parlé.

La cure qu'on obtient par le secours des instrumens est double, ou palliative, ou curative. Celle qu'on appelle palliative, c'est lorsqu'on ne tente point de lever la cause qui subsiste toujours, quoiqu'on arrête ou qu'on adoucisse le symptome ; comme quand on ne fait que repousser la pierre pour donner passage à l'urine, une pierre pouvant quelquefois se conserver quarante ans dans la vessie. La curative, c'est qu'on ôte & la maladie, & la cause, comme lorsque l'humeur obstruante & l'urine sortent à l'aide de l'instrument qu'on a introduit dans la vessie.

deux sortes de cure pour ces maux.

Cette opération est appellée cathéterisme, à cause que l'instrument dont on se sert se nomme en Grec *catheter*, dérivé de *cata*, qui veut dire dedans, & de *ein*, qui signifie envoyer. C'est une sonde creuse & courbe qui sert à tirer l'urine de la vessie, & à reconnoître les maladies de ce viscere. Les François la nomment *algalie*. mot arabe, & communément une sonde.

du Cathéterisme.

De ces sondes il y en a pour les deux sexes ; celle qui est marquée A. est une des grandes pour les hommes ; l'autre figurée par B. est plus petite pour les enfans ; cette troisieme C. est pour les femmes. Vous remarquerez que celles des hommes sont beaucoup courbées, pour s'accommoder à la figure de l'uretre & du col de la vessie ; & que celle des femmes est presque droite & plus courte, parce qu'elles ont l'uretre plus droit & plus court que les hommes. Il faut être muni des unes & des autres. On en trempe le bout dans l'huile, qui est dans ce petit vaisseau D. afin qu'elles entrent avec plus de facilité.

Les Anciens faisoient ces sortes de sondes de cornes ; on les a ensuite fabriquées de cuivre, mais à présent on les fait toutes d'argent ; il faut qu'elles soient creuses dans toute leur longueur, & que leur cavité soit gardie d'un stylet ; il ne faut pas qu'elles soient percées par l'extrêmité qu'on introduit dans la vessie, mais par les parties latérales de cette extrêmité ; parce qu'en touchant aux membranes de la vessie par ce bout,

Leur matiere, leur grosseur, & leur figure.

s'il étoit percé, elles le boucheroient, & l'urine ne pourroit pas entrer dans la ſonde; mais étant ouvert à côté, quand même la ſonde toucheroit la veſſie, l'urine peut s'échapper aiſément. Elles ne doivent point être ſi foibles, qu'elles ſoient en danger de plier, ni trop groſſes, de crainte de faire de la douleur, & elles doivent être unies & bien polies, pour pouvoir entrer avec facilité.

Quoique je ne vous faſſe voir ici que trois ſondes, néanmoins le Chirurgien peut en avoir de pluſieurs groſſeurs; de petites, pour les petits enfans; de moyennes, pour les jeunes gens; & de grandes, pour les hommes. Mais il ſuffit qu'il en ait de deux ſortes pour les femmes, une petite pour les filles, & une plus grande pour celles qui ſons plus âgées.

Il s'agit d'introduire la ſonde dans la veſſie pour en faire ſortir l'urine; & comme il n'y a point de différence entre l'introduction qu'on en fait pour reconnoître s'il y a une pierre, & celle-ci, vous vous reſſouviendrez de ce que j'en ai dit ci-devant.

Ce qui reſte à faire après l'introduction de la ſonde.

La ſonde étant entrée dans la veſſie, il faut en tirer le ſtylet, afin que l'urine ſe puiſſe écouler par le canal de la ſonde. L'urine étant toute ſortie, on retire doucement la ſonde, & on recommence cette opération autant de fois que le malade veut piſſer, & auſſi long-tems que la ſuppreſſion perſévere.

DE LA PONCTION AU PERINÉE

IL n'eſt pas toujours au pouvoir du Chirurgien de tirer l'urine par le moyen de la ſonde, parce qu'il y a ſouvent des obſtacles à l'introduction de cet inſtrument dans la veſſie. Quelqu'adreſſe qu'ait le Chirurgien, il ne peut quelquefois venir à bout de le faire entrer dans ce viſcere. Les Lithotomiſtes mêmes, qui ſont dans la pratique journaliere de ſonder, y ont renoncé à de certains ſujets, par des empêchemens inſurmontables qu'ils y trouvoient.

Obſtacles qui s'y préſentent.

Ces empêchemens ſont une inflammation au col de la veſſie & aux proſtates, laquelle gonfle tellement ces parties, que rien ne peut paſſer par l'uretre, ou des calloſités le long de ce conduit, cauſées par des cicatrices d'ulceres qui l'étréciſſent; de maniere que la ſonde ne peut paſſer, quelqu'effort qu'on faſſe pour la

la pousser ; ou enfin des tumeurs, ou quelques productions membraneuses qui boucheront l'uretre, comme il arrive à de certains vieillards, en qui ce canal se plisse de telle façon, que ni l'urine ni la sonde ne s'y peuvent ouvrir un passage.

Il ne faut pas néanmoins laisser périr un malade, & il n'y a qu'une ponction au périnée qui puisse lui sauver la vie, parce qu'il faut qu'il pisse ou qu'il meure ; c'est au Chirurgien à en avertir les parens ou les amis du malade, & à leur faire le prognostic tel que le demande la nature de la maladie. Ayant ensuite disposé l'appareil, il faudra situer le malade sur le bord du lit, & le coucher à la renverse, les deux cuisses écartées & les jambes ployées, de maniere que les talons touchent les fesses, faisant tenir les jambes en cet état par deux serviteurs, & par un autre lever le scrotum en en-haut ; puis l'Opérateur prendra un instrument fait exprès en forme de scalpel, étroit, pointu, & long de quatre ou cinq pouces, tel qu'il est marqué par E. Il le plongera droit dans la vessie, en commençant la ponction à côté du raphé, au même endroit où se fait l'incision dans la lithotomie, & il connoîtra qu'il est dans la vessie par l'urine qui sortira à côté de l'instrument ; mais il faut avant que de le retirer, couler une sonde droite F. à côté du bistouri jusques dans la vessie. Cette sonde se conduit de la main gauche, & l'instrument se retire de la main droite, dont on prend ensuite une canule d'argent G. longue de quatre pouces, qui a deux anneaux à sa tête, dans lesquels sera passé un ruban H. long d'une aulne & demie. On passe le bout postérieur de la sonde dans l'intérieur de la canule, ce qui sert à conduire celle-ci dans la vessie ; car si on retiroit l'instrument qui a fait la ponction avant que d'avoir introduit la sonde, on se mettroit en risque de ne pouvoir retrouver son chemin en voulant y fourrer la canule ; c'est pourquoi la précaution de la sonde est absolument nécessaire. Après que l'urine aura été toute vuidée par la canule, on en bouchera l'ouverture extérieure avec une petite tente de linge I. & on la laissera dans la plaie. Le ruban passé dans les deux anneaux de la canule sert à l'attacher à une ceinture, afin qu'elle ne

Nécessité de la ponction.

Méthode d'exécuter cette opération.

Forme de l'instrument perçant & de la canule.

Tente pour boucher la canule & l'ouvrir quand on veut.

ſorte point de la plaie. Toutes les fois que le malade veut piſſer, on ôte la petite tente, & ainſi on vuide la veſſie, autant de fois qu'elle ſe remplit.

Une des cauſes du mal à laquelle on peut remédier.

Des trois accidens que j'ai marqués qui obligent de faire cette ponction, il n'y en a qu'un, dont on puiſſe eſpérer la guériſon, qui eſt l'inflammation du col de la veſſie ou des proſtrates; car l'opération étant faite, on travaille à remédier à cette inflammation par des ſaignées, des fomentations, des linimens, & autres remedes anodins. Lorſqu'elle eſt modérée, que l'enflure eſt diminuée ou qu'elle eſt venue à ſuppuration, comme il arrive quelquefois, on ôte la canule, on bande étroitement la plaie, & en ce cas on voit que l'urine prenant ſon cours ordinaire, ſort d'elle-même par la verge.

Cauſes incurables.

Mais quand des calloſités dans le conduit de l'uretre, ou un affaiſſement conduit par la vieilleſſe, ont obligé de faire cette ponction, il faut ſe réſoudre à porter la canule le reſte de ſa vie. On doit alors, au lieu de tente de linge, ſe ſervir d'un bouchon d'argent à vis, qui la fermera ſi exactement, que l'urine ne ſuintera point, & le malade pourra vaquer à ſes affaires, avec pourtant la ſujétion de ne pouvoir uriner qu'en débouchant la canule, comme j'en ai vu pluſieurs qui en ont porté juſqu'à leur mort.

La connoiſſance de la partie eſt ici requiſe.

Cette opération, quoiqu'elle ne conſiſte que dans une ſimple ponction, demande qu'un Chirurgien ſache, par l'Anatomie, la diſpoſition des lieux où il la fait, tant pour conduire ſon ſcalpel droit dans la veſſie, que pour connoître quelles ſont les parties que ſon inſtrument peut offenſer en chemin faiſant. Il faut auſſi qu'il l'ait vu faire pluſieurs fois avant que de l'entreprendre; car elle effraie un Chirurgien qui n'eſt pas fort veſé dans l'anatomie, ou qui n'a jamais vu faire cette ponction; mais ceux qui en poſſedent la pratique, la trouvent une des plus faciles de la Chirurgie.

Nouvelle maniere de pratiquer cette ponction.

Voilà la maniere dont on s'eſt ſervi juſqu'à préſent pour faire la ponction au périnée; mais celle que nous a apporté Frere Jacques, pour tirer la pierre de la veſſie, & dont je vous ferai l'hiſtoire tantôt, m'a donné occaſion de penſer qu'on pourroit faire plus ſûrement cette ponction à l'endroit de la veſſie, où il fait l'inciſion pour le calcul, c'eſt-à-dire, dans le corps

même de cet organe, proche son col, de sorte qu'il ne faut pas plonger le scalpel dans l'uretre, & le faire passer par le col de la vessie, qui dans une inflammation est tellement tuméfié, que rien n'en peut sortir, & qu'on est en danger d'entamer ce col avec l'instrument pour lui faire un passage, ce qui peut redoubler les accidens & frustrer le malade du fruit qu'il attend de l'opération; mais si on enfonçoit l'instrument à un doigt du périnée, & qu'on perçât la vessie dans son corps près de son col, je crois que l'opération en seroit plus sûre & moins douloureuse, puisqu'on ne perceroit point l'uretre, qu'on n'offenseroit point le col de la vessie, & que l'inflammation diminuée ou passée, l'urine sortiroit par son chemin ordinaire en ôtant la canule, & fermant la plaie qu'on panseroit à la maniere accoutumée, & qui se guériroit aussi facilement que les autres; car on sait à présent que les plaies de la vessie ne sont pas mortelles, comme on le croyoit autrefois, pourvu qu'elles ne soient pas d'une grande étendue, & que quelque membrane voisine se puisse coller contr'elles. Cette opération se doit appeller kistitomie, parce qu'effectivement on ouvre le sac urinaire. (*a*)

Avantages de la méthode qu'on vient de proposer.

(*a*) Comme M. Dionis n'a touché que légérement ce qui regarde la rétention d'urine dans la vessie, je crois devoir entrer dans un plus long détail de cette maladie, qu'il est d'autant plus important de connoître, qu'elle devient fort commune, & souvent très dangereuse par l'ignorance des empyriques qui se mêlent de la traiter. J'ai particuliérement ici en vue l'instruction des jeunes Chirurgiens, je tâcherai de rapporter avec précision ce que les meilleurs Auteurs ont observé de plus important sur cette matiere, & ce que les plus illustres Praticiens de nos jours ont inventé pour perfectionner le traitement de cette maladie.

L'urine retenue totalement dans la vessie, de quelque façon que ce puisse être, cause en peu de tems beaucoup d'accidens très-fâcheux. Il paroît au-dessus des os pubis une tumeur étendue & douloureuse; on sent aussi, en portant le doigt dans le fondement une tumeur ronde: la pression que la vessie fait sur les parties voisines par sa distention, y produit en peu de tems l'inflammation; le malade sent une douleur insupportable dans toute la région hypogastrique, il a des envies continuelles d'uriner, il s'agite, il se tourmente, & tous ses efforts deviennent inutiles, bientôt il ne peut respirer qu'avec difficulté, il a des nausées, la fievre survient; ses yeux, son visage s'enflamment, & s'il n'est secouru promptement; il se forme quelquefois en peu de tems au périnée un dépôt, soit purulent, soit gangreneux, soit urineux. Quelquefois l'inflammation extérieure du périnée se termine par suppuration, quelquefois par pourriture & gangrene; & dans les deux cas, l'urine, après avoir percé le col de la vessie ou le commencement de l'uretre, s'épanche & se mêle avec le pus. Tous ces accidens sont suivis de la mortification

des parties voiſines de la veſſie. La rétention d'urine qui produit tout ce déſordre, vient de pluſieurs cauſes plus ou moins difficiles à détruire. Ces cauſes ſe peuvent partager en quatre claſſes; ſavoir, certaines maladies de la veſſie, certains corps étrangers, retenus dans ſa cavité, pluſieurs choſes qui lui ſont exterieures, & quelques vices de l'uretre.

Les maladies de la veſſie qui peuvent occaſionner la rétention d'urine, ou ſont l'inflammation de ſon col, ou la paralyſie de ſon corps.

L'inflammation qui attaque le col de la veſſie, rétrécit ſon ouverture de telle maniere, que les efforts du malade ne ſont pas ſuffiſans pour vaincre ſa réſiſtance, qui augmente bientôt, parce que l'inflammation ſe communique aux proſtrates & aux autres parties voiſines. Cette réſiſtance eſt quelquefois ſi grande, qu'une ſonde introduite juſqu'au col de la veſſie, ne peut paſſer outre.

On a recours alors à tous les remedes qui conviennent à l'inflammation; & qui ſont la ſaignée réitérée, les bains, les boiſſons adouciſſantes, les lavemens, &c. Si l'on peut introduire l'agalie dans la veſſie pour en évacuer les urines, les malades en ſont plus promptement ſoulagés. Car l'urine ainſi retenue, entretient ſouvent l'inflammation; mais le col de la veſſie eſt quelquefois ſi reſſerré, que même après avoir employé tous les remedes dont on vient de parler, on ne peut pas encore y faire paſſer une ſonde. On eſt obligé alors de faire à la veſſie une ponction avec un trocart un peu plus long & plus gros que celui dont on le ſert ordinairement dans la paracenthefe. Par ce moyen on évacue les urines, on fait ceſſer la compreſſion des parties voiſines de la veſſie, ce qui diminue ordinairement l'inflammation, & permet peu de tems après l'introduction de l'algalie.

Pour la faire au périnée, on place le malade ſur ſon lit, dans une ſituation à peu près ſemblable à celle où on le mettroit ſi on vouloit le tailler. M. Tolet *, excellent lithotomiſte, la faiſoit à côté du raphé, dans le lieu où l'on taille par le grand appareil, & avec un trocart différent des autres, & dont il donne dans ſon livre la figure & la deſcription. Nuch **, conſeille auſſi de la faire dans ce même endroit; mais quelques autres Auteurs comme junckere ***, veulent qu'on la faſſe dans l'endroit où on fait l'opération de la taille par l'appareil latéral, Cette derniere méthode paroît préférable à l'autre, parce que la veſſie étant alors fort tendue, ſe jette ſur les côtes, & peut être facilement percée avec le trocart, ſans qu'on craigne de bleſſer l'uretre, ni le col de la veſſie, ni les proſtrates, ni le rectum. M. Dionis conſeille de faire la ponction en ce même lieu; mais avec un inſtrument différent. Il faut obſerver que cette opération ne conviendroit pas, s'il y avoit quelque dépôt au périnée, s'il falloit détruire quelques duretés formées dans le canal, ou s'il falloit faire ſuppurer les proſtrates.

La paralyſie qui ſurvient à la veſſie peut avoir différentes cauſes; ſavoir, la commotion de la moëlle de l'épine après quelque chûte, la luxation d'une ou pluſieurs vertebres des lombes & quelque affection du cerveau. La rétention d'urine eſt ſouvent un ſymptome de ces maladies: pour ſoulager le malade, on le ſonde autant de fois que la veſſie ſe trouve remplie d'urine, tandis qu'on travaille d'ailleurs à détruire la cauſe du mal.

La foibleſſe ou la perte du reſſort des fibres motrices de la veſſie, eſt quelquefois la ſeule cauſe de la rétention d'urine. Cette diminution ou cette perte d'action eſt une ſuite de quelque débauche de vin, ou de quelque grande évacuation d'urine, ou d'une rétention volontaire d'urine, ou même de la vieilleſſe.

Le ſecours le plus efficace que l'on puiſſe apporter, eſt de ſonder le malade pour vuider l'urine retenue dans la veſſie. On empêche par ce

* Traité de la Lithotomie, p. 305.

** *Bibl. Chirurg. Mangeti*, t.4.p.104 *Conſpect. Chirurg.* p. 631.

*** Denis, *Obſervationes Chirurgicæ.*

moyen qu'elle ne perde de plus en plus son ressort. Comme cette partie a presque toujours besoin de quelque tems pour recouvrer son action & qu'on la fatigueroit beaucoup en y remettant souvent la sonde, on y laissera cet instrument, que l'on retirera néanmoins de tems en tems pour le nettoyer. Dans l'espece de rétention d'urine dont on parle, l'algalie passe ordinairement sans peine, & elle ne trouve pas de résistance, comme quand on sonde pour une rétention d'urine occasionnée par une inflammation du col de la vessie, ou par quelque vice de l'uretre.

Lorsque l'urine est évacuée, les parties voisines qui ont souffert pendant cette rétention sont encore menacées d'inflammation & de depôt, de même que la vessie. Pour prévenir ces accidens, on saigne le malade selon ses forces, on lui fait observer une diete exacte, on lui donne pour boisson un eau de poulet; ou des émulsions faites avec la graine de melon; on injecte dans la vessie deux ou trois fois par jour une eau d'orge, & quand il n'y a plus d'inflamation à craindre, on joint à cette eau d'orge une deuxieme partie d'eau vulnéraire.

On continue de faire ces injections jusqu'à ce que la vessie ait recouvré son ressort. On a lieu de croire qu'il est rétabli, lorsque les urines coulent le long de la sonde, & qu'elles sont dans leur état naturel. On retire alors l'algalie, & si le malade peut uriner sans ce secours, on ne la remet plus. La vessie ne reste ordinairement qu'entre vingt ou cinquante jours dans l'inaction dont on parle, pourvu que la rétention ne soit point compliquée avec d'autres maladies. Néanmoins la vessie a perdu quelquefois son ressort pour toujours. Dans ce cas on sonde les malades autant de fois que leur vessie se trouve pleine, ou ils s'accoutument eux-mêmes à se sonder.

Il est bon d'observer ici que la vessie dont les fibres ont perdu leur ressort, forme quelquefois une tumeur au dessus des os pubis. Ce seroit une erreur bien grossiere que de prendre cette tumeur pour un abscès. Elle a la même circonscription que la vessie, on y sent par-tout une égale fluctuation, ce qui ne se rencontre point dans les abscès. D'ailleurs les symptomes qui précedent & accompagnent cette tumeur, ne sont pas les mêmes que ceux qui précedent & accompagnent les abscès. Il est vrai que le malade rend l'urine en quantité presqu'égale à la boisson qu'il prend, sans qu'on voie aucune diminution de la tumeur; mais il faut faire attention que l'urine sort en ce cas involontairement, & comme par regorgement.

Voyez Colot, p. 265.

On peut tomber, si l'on n'y prend garde, dans une pareille erreur à l'occasion des tumeurs qui se manifestent à l'hypocondre droit. Il arrive quelquefois après l'inflammation du foie & de la vésicule du fiel, que la bile déposée dans cette vésicule ne pouvant s'écouler, s'y amasse, la remplit, & forme à l'hypocondre droit une tumeur, où l'on apperçoit une fluctuation sensible, & que l'on peut prendre pour un abscès, d'autant plus aisément, que cette tumeur paroît après une inflammation que la fievre & la douleur diminuent, & que le malade a des frissons irréguliers. Pour éviter cette méprise, il est essentiel de se rappeller ce qui s'est passé dans le cours de la maladie, de faire attention aux symptomes qui ont précédé la tumeur & qui l'accompagnent, d'observer si la tumeur a la même circonscription que la vésicule, & si la fluctuation se fait sentir dans toute l'étendue de la tumeur, ce qui n'arrive pas quand c'est un abscés *. Le rapport de ces deux tumeurs, qui donnent lieu à une même méprise, a fait cette digression, que l'on pardonnera en faveur de l'importance de la matiere.

* Voyez l'extrait d'un Mémoire de M. Petit, lu à la Séance publique de l'Académie de Chirurgie, Mercure de France, mois de Juin, année 1733.

Les corps étrangers qu'on trouve dans la vessie, & qui forment la seconde classe des causes de la rétention d'urine, sont la pierre, le pus, le sang, les fongus, l'urine même retenue long-tems dans la vessie.

La pierre qui cause la rétention d'urine, est grosse ou petite. Si elle est grosse, ce n'est qu'en s'appliquant à l'orifice interne de la vessie, & en la brochant, qu'elle empêche l'urine de sortir. On porte alors une sonde dans la vessie pour ranger la pierre. Au contraire si la pierre est petite, & si l'urine ne l'entraîne point au-dehors, elle s'engage dans le col de la vessie, ou dans le trajet de l'uretre. La sonde fait connoître ce corps étranger ; on procure sa sortie en injectant de l'huile dans l'uretre, en faisant baigner le malade, &c. On saigne si l'on craint l'inflammation.

L'urine retenue par les petites pierres qui s'engagent dans le col de la vessie, occasionne quelquefois au périnée un dépôt gangreneux & urineux, dont on apperçoit bientôt les symptomes. Pour arrêter le progrès des accidens, & ôter en même tems la cause de ce désordre, on fait une incision au périnée, on tire la pierre par le moyen de cette opération, & on met dans la vessie une canule garnie d'une petite bandelette de linge pour laisser écouler librement les urines. Si la gangrene a gagné le scrotum, on y fait les incisions necessaires, & l'on sépare tout ce qui est pourri, quand même on dépouilleroit par-là les testicules. On panse la plaie avec des bourdonnets & des plumaceaux, que l'on trempe dans l'eau de vie, & que l'on couvre dans la suite d'un digestif ordinaire, le reste de l'appareil est le même que celui dont on se sert après l'opération de la taille. On fait sur le ventre des embrocations émollientes, & on y applique un morceau de flanelle ou de molleton trempé dans une décoction faite avec des plantes de même vertu ; & comme la vessie a quelquefois beaucoup souffert, on y fait les pansemens suivans, des injections d'eau d'orge pure, & ensuite d'eau d'orge mêlée avec une dixieme partie d'eau vulnéraire. Lorsque toute la pourriture est tombée, que la suppuration est établie, & qu'il n'y a plus de gonflement, l'on ôte la canule, en place de laquelle on met une tente de linge applatie, qu'on diminue à chaque pansement. Cette tente devient inutile quelque tems après, & l'on acheve alors de guérir la plaie, comme on le fait après l'opération de la taille.

Il arrive quelquefois que des petites pierres restent plusieurs années au col de la vessie, où elles parviennent peu à peu à une grosseur considérable, & qu'elles font enfin une tumeur au pérynée, sans causer d'autre désordre que quelque difficulté d'uriner.

Quant aux pierres arrêtées dans le trajet de l'uretre, on agira conformément à ce qui est prescrit dans l'article de l'extraction de la pierre hors de l'uretre.

Si le malade a été blessé aux reins ou à la vessie, ou s'il a rendu des urines sanglantes peu de tems avant sa maladie, on a lieu de conjecturer que la rétention d'urine vient de quelque caillot de sang. Si ses urines ont été purulentes, ce qui est toujours causé par un ulcere au rein ou à la vessie, on doit attribuer la rétention à du pus épais & visqueux qui bouche l'orifice interne de la vessie. Dans ces deux cas, il faut sonder les malades, & injecter dans la vessie quelque liqueur tiede, pour dissoudre les matieres grossieres qui bouchent cet orifice.

Il se forme dans l'intérieur de la vessie des excroissances charnues plus ou moins grosses, qu'on appelle fongus. Ces corps étrangers l'empêchent de se contracter pour chasser l'urine, ou bouchent son orifice interne. De là vient une rétention d'autant plus fâcheuse, que sa cause est très-difficile à détruire. On conseille néanmoins de faire au périnée

une incision telle qu'on la feroit pour l'extraction de la pierre. On entretient cette ouverture avec une canulle ; la suppuration qui suivient ensuite à ces excroissances les détache & les détruit quelquefois, & les injections d'eau d'orge qu'on fait dans la vessie, par le moyen d'une sonde à femme, peuvent quelquefois la nettoyer & la débarrasser totalement de ces corps étrangers.

Ces fongus croissent aussi quelquefois sur la superficie de la membrane externe de la vessie, dont ils empêchent la contraction, ce qui est encore une cause de rétention d'urine. Comme il n'est pas possible de la détruire alors, on n'a point d'autre remede que l'usage de la sonde pour soulager les malades.

La quantité d'urine retenue volontairement & trop long tems dans la vessie, peut être regardée comme un corps étranger, qui devient cause de rétention d'urine. Les fibres de la vessie trop distendues par la quantité de cet excrément, perdent bientôt leur ressort, & ne sont plus en état de pouvoir se contracter pour chasser l'urine en dehors. Outre cela son orifice devient alors beaucoup plus étroit.

On lit dans Ambroise Paré, qu'un jeune homme fut incommodé d'une rétention d'urine pour les avoir retenues trop long tems par pudeur, & qu'il fut guéri par la sonde. Le fameux Tichobraé mourut de cette maladie pour avoir retenu trop long-tems ses urines dans une grande assemblée.

Liv. 17. ch. 50.

Les glaires qui épaississent l'urine, causent aussi la rétention en bouchant l'orifice interne de la vessie. On injecte par le moyen d'une sonde quelque liqueur pour les dissoudre & en faciliter l'issue.

Les vers même peuvent être cause de rétenrion d'urine. Manget cite une observation où il est rapporté qu'un malade, après avoir rendu par l'uretre un ver de la grosseur d'un tuyau de plume, & de la longueur de trois travers de doigt, se trouva guéri d'une rétention d'urine qui duroit depuis sept jours. Fabricius Hildanus rapporte qu'une femme ayant eu un abscès qui s'étoit percé dans la vessie, après de violentes douleurs & de grandes difficultés d'uriner, rendoit par l'uretre, chaque fois qu'elle urinoit, une grande quantité de pus fétide, avec une infinité de petits vers, semblables à ceux que l'on trouve dans le fromage.

Bibl. Chir. t. 45. p. 323.

Cent. 1. Observ. 93.

Plusieur choses extérieures à la vessie forment la troisieme classe des causes de la rétention d'urine. Ces causes sont la grossesse, quelques corps étrangers, ou même les excrémens endurcis & arrêtés dans le rectum ; l'inflammation de la matrice, le gonflement des hémorroïdes, un dépôt autour de l'anus, & quelque tumeur auprès du col de la vessie.

Quand la grossesse est cause de cette maladie, on sonde la malade. Si la rétention vient de quelque corps étranger, ou même d'excrémens endurcis & arrêtés dans le rectum, on tâche de faire l'extraction des uns, & l'on procure la sortie des autres par quelques laxatifs doux. On connoît les remedes qui conviennent à l'inflammation de la matrice, à celle du rectum, & au gonflement des hémorroïdes. Si la matrice est tombée, on en fait la réduction. s'il s'est formé un dépôt autour de l'anus, on l'ouvre le plutôt qu'il est possible. Si une tumeur placée près le col de la vessie, presse & comprime cette partie, on sonde la malade. Si la tumeur empêche d'introduire la sonde, on fait la ponction avec le trocart au-dessus des os pubis, à l'endroit où se pratique l'opération du haut appareil.

Les vices de l'uretre sont la quatrieme classe des causes de la rétention d'urine. On les peut réduire à trois especes, qui sont ; premiérement, la flétrissure ou l'affaissement de l'uretre, accident auquel les vieillards sont sujets, & auquel on remédie en évacuant les urines par le moyen d'une sonde, & en maintenant le canal dans son diametre naturel, par

le moyen d'une bougie ou d'une ſonde de plomb. Secondement, l'imperforation du gland, vice de la premiere conformation, auquel on remedie par une opération décrite à l'endroit où l'Auteur traite des maladies de la verge. Troiſiémement enfin, le rétréciſſement du canal par des cicatrices, le gonflement variqueux du tiſſu ſpongieux, & celui de la glande proſtate ſupérieure.

Les difficultés d'uriner & les rétentions d'urine dans leſquelles tombent ceux qui ont eu dans leur jeuneſſe une ou pluſieurs gonorrhées, ſoient qu'elles aient été bien ou mal guéries, ſont occaſionnées par ces dernieres maladies, & non pas par des excroiſſances charnues ou carnoſités, comme on le prétendoit autrefois, & comme quelques-uns le ſoutiennent encore aujourd'hui.

L'examen de tous les cadavres de ceux à qui ces eſpeces de rétentions ont cauſé la mort, a diſſuadé de ce ſentiment notre Auteur & tous les autres bons Praticiens de nos jours *; car ils n'ont point trouvé dans l'uretre de ces excroiſſances charnues, mais des cicatrices dures que les ulceres y avoient laiſſées, & qui rétréciſſoient le canal ou la glande proſtate gonflée qui ſerroit le col de la veſſie, ou enfin un gonflement variqueux du tiſſu ſpongieux de l'uretre, occaſionné par des débauches de quelque genre qu'elles ſoient. Lorſque des cicatrices dures ont déja diminué le diametre du canal, le gonflement qui ſurvient enſuite bouche bien plutôt le paſſage de l'urine.

J'ai examiné un grand nombre de cadavres de perſonnes mortes de ces eſpeces de maladies, ou qui y avoient été ſujettes pendant leur vie, & je n'y ai jamais trouvé d'excroiſſances charnues, ni même de porreau. Je ne crois pas néanmoins qu'il ſoit impoſſible qu'il s'en forme dans l'uretre à la ſuite des ulceres qui y ſurviennent, comme il s'en forme dans les autres parties du corps. Ce qu'on peut aſſurer, après les obſervations dont je viens de parler, c'eſt qu'au moins il s'en forme très-rarement, & que les cicatrices dures du canal, le gonflement de la glande proſtate ſupérieure, & celui du tiſſu cellulaire, ſont les cauſes ordinaires de l'eſpece de rétention d'urine dont je parle.

On connoît la difficulté d'uriner, non-ſeulement par les plaintes & par les efforts que font les malades, mais auſſi par la maniere dont les urines ſortent; car dans cette maladie le jet des urines eſt plus ou moins petit, fourchu (c'eſt-à-dire partagé), ou de travers. Quelquefois meme elles ne ſortent que goutte à goutte. On la connoît encore par la réſiſtance que quelque bride forme au paſſage de la ſonde ou de la bougie, & par la tortuoſité du canal. Cette maladie menace toujours d'une rétention d'urine prochaine, dont on peut néanmoins ſe préſerver en vivant ſobrement, en appliquant au périnée & le long du canal des émolliens & des fondans, & en introduiſant dans le canal une bougie enduite d'onguent d'althæa, qui en ramollit les duretés, & le maintient dans ſon diametre naturel. Par ce moyen on le rétablit, ou du moins il ne ſe bouche pas aſſez pour empêcher l'iſſue de l'urine. Mais les ſages conſeils ſont rarement ſuivis, & la débauche qui met les hommes dans cet état, les fait ordinairement tomber peu de tems après dans une rétention d'urine totale.

Les Praticiens du ſyſtême des excroiſſances charnues, emploient ordinairement pour ces ſortes de rétentions, comme pour les difficultés d'uriner, des bougies chargées de cauſtiques, ou des ſondes tranchantes, qu'ils introduiſent dans l'uretre pour conſumer ces prétendues carnoſités, ou pour les détruire. Ces cauſtiques & ces ſondes cauſent ſouvent des déſordres conſidérables; ils irritent ces parties, & en occaſionnent

* Voyez les Ephem. d'Allem. Cent. 1 & 2, & la Bibliot. de Chirurgie de Manget, & l'Obſerv. 73 de Saviart.

par-là le gonflement & l'inflammation. Saviart, Observ. 74, & plusieurs autres Observateurs, en ont rapporté de pernicieux effets, qui ont obligé à faire promptement des opérations considerables. Il est étonnant après cela qu'on ose aujourd'hui se servir de moyens si dangereux. J'ai ouvert des cadavres de personnes qui avoient été traitées par cette méthode, & j'y ai trouvé dans le tissu cellulaire de l'uretre des sinus de la longueur de deux pouces ou environ, & qui s'étendoient vers la glande prostate supérieure. J'ai remarqué que ces sinus rendoient du pus, qu'ils étoient calleux, parfaitement ronds, & assez grands pour qu'on y pût introduire une bougie, & que leur ouverture étoit située au même endroit que l'obstacle qui avoit causé la rétention d'urine; ce qui prouve que ces sinus étoient des fausses routes formées par les bougies chargées de caustiques, ou par les sondes tranchantes.

Dans cette espece de rétention d'urine, comme dans toutes celles dont on a déja parlé, quelque désordre ou complication qu'il y ait, le premier soin qu'on doit avoir, est de donner issue à l'urine par le moyen de la sonde qu'on introduit dans la vessie; car plus on differe cette introduction, plus elle devient difficile. Le long séjour de l'urine augmente la distention de la vessie, & par conséquent l'inflammation & le gonflement du col. Mais les duretés du canal, l'inflammation & le gonflement variqueux du tissu spongieux de l'uretre, & quelquefois même le gonflement ou l'inflammation de la glande prostate, en rétrécissant le col, empêchent l'entrée de cet instrument.

Le gonflement & l'inflammation sont quelquefois les grands obstacles qui s'opposent à l'intromission de la sonde, principalement lorsque les malades sont attaqués de rétention pour la premiere fois, & qu'ils ne se sont point servis extérieurement de bougie chargée de caustiques. Pour diminuer ces accidens on saigne le malade, on lui applique des cataplasmes anodins depuis le périnée jusqu'au nombril, on lui fait prendre le bain ou demi-bain, & on fait de tems en tems des tentatives pour introduire la sonde, en observant de ne pas faire de fausse route dans le canal. Quelques Praticiens se servent utilement de la sonde E. percée par l'extrêmité, au lieu d'une sonde odinaire. Le tissu cellulaire de l'uretre étant gonflé & variqueux, s'engage dans les yeux de ces dernieres sondes, ce qui peut causer une hémorragie par l'irritation & le déchirement des parties. L'extrêmité par laquelle on introduit les premieres a, comme on l'a dit, une ouverture, & cette ouverture est si exactement bouchée par un petit bouton pyraminal, qui tient au stylet de la sonde, qu'il est impossible que quelque chose s'y engage. Lorsque la sonde est introduite dans la vessie, on pousse le stylet, & le bouton s'éloigne de l'ouverture, qui devient alors assez libre pour donner passage aux urines. Ces sondes doivent avoir leur courbure beaucoup plus douce que celle des autres sondes, & leur bec bien moins long.

Si c'est le gonflement & l'inflammation de la glande prostate supérieure qui, en pressant le col de la vessie, empêche l'urine de sortir, on trouve au col une résistance considérable; parce qu'alors le col est aussi enflammé. C'est en ce cas qu'il faut que la sonde dont on se sert soit aussi menue qu'il est possible, pour qu'elle puisse passer.

Quand les remedes dont on vient de parler ont facilité l'introduction de la sonde, ce qui arrive assez souvent, on la laisse dans la vessie, jusqu'à ce que cette partie reprenne son ressort naturel, que l'urine retenue lui a fait perdre, & que le gonflement & l'inflammation cessent entiérement. On y fait cependant quelqu'injection d'eau d'orge, & on prescrit au malade un régime de vivre aussi exact que dans les

autres especes de rétention d'urine dont on a parlé.

Lorsque l'inflammation & le gonflement sont passés, & que la vessie a pris son ressort, on ôte la sonde, à laquelle on substitue une bougie, que l'on introduit de tems en tems dans le canal, afin de le rétablir dans son état. Le degré de l'inflammation est quelquefois si grand, que même après l'évacuation de l'urine, elle ne se termine pas toujours entiérement par résolution ; mais quelquefois en partie par induration. De-là naissent souvent les duretés schirreuses du canal, & le gonflement des prostrates. Il faut convenir cependant que le nombre des gonorrhées que les malades auront eu y contribuent ordinairement autant que l'inflammation même. Pour amollir & fondre ces duretés, l'on applique au périnée des cataplasmes & des emplâtres émolliens & résolutifs ; & l'on introduit dans le canal une bougie ointe d'abord de quelque medicament émollient, tel que l'onguent de guimauve, auquel on substitue dans la suite quelque résolutif, tel que le néapolitanum, ou bien un onguent dont M. Morand se sert avec succès, & dont voici la composition. Prenez de l'huile d'aspic, de l'onguent de la mere, de chacun une once ; de la panacée mercurielle, un gros, qu'on mêle eeactement le tout pour engraisser les bougies.

Les saignées promptement faites, les bains, les lavemens émolliens & les cataplasmes ne font quelquefois aucun effet. En ce cas, il faut absolument avoir recours à la ponction ou à l'incision au périnée, pour évacuer les urines & prévenir d'autres accidens fâcheux, comme un dépôt urineux ou gangreneux au périnée. La ponction est la plus douce des deux opérations ; il faut néanmoins lui preférer quelquefois l'incision. Si l'inflammation & le gonflement variqueux du tissu de l'uretre sont les seules causes de la rétention d'urine, on fait la ponction avec le trocart dans l'endroit déja prescrit. Mais s'il y a dans le canal & au périnée des duretés & des callosités, on fait l'incision. Par cette derniere opération on facilite la fonte des duretés du canal & du périnée, ce que la simple ponction ne fait point. Il est aussi absolument nécessaire de faire l'incision, lorsque les délais ou l'usage des bougies chargées des caustiques ont occasionné un dépôt urineux ou gangreneux au périnée. Si la gangrene a gagné le scrotum, on coupe, comme on l'a déja prescrit, toute la pourriture, sans craindre de causer aucun accident en découvrant les testicules. Messieurs Guerin & Morand l'on fait plusieurs fois avec succès. On remédie par-là à deux choses à la fois, à la gangrene & à la retention.

Après cette opération le gonflement de toutes les parties se dissipe, les accidens cessent, on établit la suppuration, l'on passe dans le canal un séton si on le juge nécessaire, & on traite enfin la plaie comme on le dira.

Il se forme quelquefois entre le col de la vessie & le rectum, ou dans la glande prostate supérieure, un abscès qui ne paroît point à l'extérieur, & qui s'ouvre dans la vessie, soit de lui-même, soit lorsqu'on introduit l'algalie, ou quelque tems après qu'on l'a introduite. Le pus mêlé avec les urines sort par l'uretre, & bientôt après l'inflammation & le gonflement des parties voisines se dissipent. Quoique la méthode ordinaire de guérir ces sortes d'ulceres, qui se manifestent par l'écoulement du pus, soit de faire une incision au périnée, pour porter sur la partie malade les remedes convenables, il est néanmoins des cas où quelques petites frictions faites au périnée avec la pomade mercurielle, suffisent pour déterger ces ulceres. J'en ai guéri de cette maniere plusieurs, qui étoient survenues à la suite des gonhorées.

Lorsqu'on fait l'incision au périnée, le pus contenu dans l'abscès paroît souvent, dès que les tégumens sont coupés.

Il est bon de remarquer que de même que le pus perce la vessie de dehors en dedans, & s'épanche dans sa cavité, l'urine perce quelquefois l'uretre ou la vessie de dedans en dehors, en un ou plusieurs endroits, & forme au périnée un dépôt urineux & purulent, qu'il faut percer sans différer, de peur que l'urine ne s'infiltre dans les parties voisines, & n'y fasse des ouvertures en plusieurs endroits, comme il n'arrive que trop souvent à la suite des rétentions d'urine négligées; ce qui produit au périnée, & quelquefois ailleurs, autant de fistules par où les urines s'écoulent. Lorsque ces pépôts s'ouvrent d'eux-mêmes, les malades s'en trouvent soulagés, & l'on peut même quelquefois introduire aussi tôt dans la vessie l'algalie ou la bougie, par l'usage desquels on rétablit la liberté du canal, & l'on guérit assez souvent les fistules mêmes.

Mais comme les duretés & les callosités ne sont pas souvent détruites, le malade ne jouit pas long tems de ce rétablissement. Les difficultés d'uriner reviennent, augmentent de plus en plus, & menacent le malade à chaque instant d'une rétention d'autant plus fâcheuse, que les duretés & les callosités du canal pourront empêcher d'y introduire la sonde ou la bougie.

Outre les duretés & les callosités du canal, souvent la glande prostrate supérieure se gonfle ou se durcit; il se forme quelquefois le long du canal une fusée schirreuse, & au périnée des tumeurs de même espece, d'où elle semble prendre naissance; la sémence dans le tems de l'éjaculation, au lieu de suivre la route du canal, remonte quelquefois, & tombe dans la vessie; ce qui semble venir de quelque bride qui se trouve devant le verumontanum. Les gonorrhées virulentes, la mauvaise qualité des urines, l'inflammation qui suit ordinairement les rétentions d'urine, & souvent l'usage des bougies enduites de caustiques, sont les causes de tout ce désordre.

Lorsque les choses sont portées à cet excès, rien ne peut guérir, ni même soulager les maladés, que l'incision au périnée. Par le moyen de cette opération on détruit les fistules, on fait fondre les duretés & les callosités, tant du canal que du périnée, & on rétablit le canal dans son état. Mais avant que de l'entreprendre, il faut examiner si la fistule, en cas qu'il y en ait, n'est point trop haute pour être comprise dans l'incision, ce qui rendroit l'opération infructueuse. S'il y a une complication de virus vérolique, il faut le détruire avant que de faire l'opération. J'ai vu même quelquefois les fistules se guérir & les duretés se fondre totalement par la seule application de la pommade mercurielle. Il faut profiter de l'ouverture que l'on fait à l'uretre par l'incision, pour nettoyer cette partie si elle est baveuse, déterger les ulceres s'il y en a, & la faire suppurer si elle est dure & racornie.

Dans tous les cas où l'on vient de proposer l'incision au périnée, la méthode de la faire est la même, & le traitement qui suit l'opération n'est pas beaucoup différent.

Le malade est situé de la même maniere que pour l'opération de la taille au grand appareil. On introduit une sonde canelée dans la vessie, si on le peut, ou du moins aussi avant dans l'uretre qu'il est possible, pour servir de guide. Les bourses levées par un aide, on incise avec un lithotome ordinaire, à côté du raphé & sur la cannelure de la sonde, si elle est assez avancée, & l'on se conduit comme dans l'opération de la taille. Si l'on ne peut faire l'incision sur la sonde, cette opération est beacoup plus difficile; le Chirur-

gien obligé de travailler ſans ce guide, doit ſe bien repréſenter la ſtructure & la poſition des parties ſur leſquelles il opere. Si après avoir fait l'inciſion aux tégumens, il ne peut parvenir à ouvrir l'uretre, il y introduit un trocart, dont la canule eſt fendue, & à la faveur de ſa fente, il porte un biſtouri pour faire une inciſion à cette partie, après avoir ôté le trocart. MM. Petit & Morand ont pratiqué cette méthode avec ſuccès.

Lorſqu'on ne peut introduire la ſonde aſſez avant dans l'uretre, pour ſervir de guide, on peut alors porter à l'endroit où finit l'inciſion de la taille latérale, un trocart avec ſa canule fendue, & gliſſer le long de cette fente, qui ſert de cannelure, la pointe d'un biſtouri, pour faire une inciſion ſuffiſante.

On fait l'inciſion au milieu des duretés; on emporte celles qui ſont exterieures, en coupant le moins de chair que l'on peut. On comprend dans l'inciſion la fiſtule, les calloſités qui l'accompagnent, & même la glande proſtate, ſi elle eſt dure & ſchirreuſe, & s'il eſt poſſible d'y atteindre.

L'inciſion faite, on introduit dans la veſſie un gorgeret; la ſortie de l'urine prouve qu'il eſt entré. On dégage la ſonde, & on la retire; puis tenant d'une main le gorgeret, on conduit à la faveur de l'autre main, juſques dans la veſſie, une canule garnie d'une petite bandelette de linge. On retire enſuite le gorgeret, & l'on fait porter le malade dans ſon lit, après avoir appliqué une compreſſe ſur la plaie. On met autour de la canule des petits bourdonnets, par-deſſus un plumaceau trempé dans l'eau-de vie, & le reſte de l'appareil imbibe de la même liqueur. Cette appareil conſiſte en compreſſes, trouſſe-bourſe, ventrier, & bandage en double T.

Les ſaignées, les embrocations & les fomentations émollientes appliquées ſur le ventre, les boiſſons adouciſſantes, & un régime très-exact, préviennent & corrigent les accidens qui ſurviennent quelquefois à cette opération. On leve ordinairement le premier appareil vingt quatre heures après l'opération. On ne retire la canule qu'au deuxieme ou au troiſieme panſement, & on le peut faire alors ſans peine. On panſe la plaie les premiers jours avec un digeſtif compoſé de beaume d'arceus, de ſuppuratif & d'huile d'hypericum, avec lequel on couvre les bourdonnets, les plumaceaux & la canule, qu'on ôte & qu'on remet à chaque panſement.

Lorſque les accidens de l'opération ſont paſſés, & que la ſuppuration eſt établie, il faut travailler à détruire les duretés & les calloſités du canal & des environs de la plaie. On paſſe dans l'uretre, avec une ſonde convenable, qu'on fait ſortir par la plaie du périnée, un ſéton fait d'une petite bandelette de linge effilé ſur les côtés. Ce ſéton eſt graiſſé du digeſtif indiqué, auquel on ajoute partie egale de précipité rouge & d'alun calciné. On met dans ce digeſtif plus ou moins de cette poudre, ſelon l'effet qu'elle produit. On couvre auſſi de ce digeſtif compoſé les bourdonnets dont on garnit la plaie, s'il en eſt néceſſaire, les plumaceaux & la canule, excepté ſon extrêmité, qu'on ne couvre que du digeſtif ſimple, parce que le précipité rouge & l'alun pourroient cauſer quelque irritation à la veſſie. On applique deſſus le tout un emplâtre de diachylum gommé, percé à l'endroit de la canule, & le reſte de l'appareil à l'ordinaire.

Quand la veſſie eſt baveuſe ou ulcérée, on y fait des injections par le moyen d'une ſonde à poitrine, que l'on y introduit par la plaie, après en avoir ôté la canule. On fait d'abord ces injections avec une eau d'orge, à laquelle on ajoute quelque tems après du miel roſat, & en-

suite une dixieme partie d'eau vulnéraire. On en fait aussi par le canal, pour le laver & le nettoyer. Le séton doit être très-long. La partie qui n'est pas encore entrée dans le canal, doit être roulée & enveloppée dans un linge. Chaque fois qu'on panse la plaie on en tire & on en coupe ce qui a été dans le canal depuis le dernier pansement : l'on doit avoir graissé auparavant la portion qui doit y entrer. Si les duretés du périnée résistent dans la suite à ces remedes, on fait quelques frictions d'onguent mercuriel, & l'on applique au lieu de l'emplâtre de diachylum, celui de *de vigo, cum mercurio quadruplicato.*

Lorsqu'on a fondu les duretés du périnée, que le canal est libre, & que les urines ne sont plus baveuses ni verjurées, comme elles le sont souvent dans les rétentions, il ne reste plus qu'à dessécher le canal en le maintenant dans son diametre, & qu'à procurer la réunion de la plaie du périnée. On graisse le séton du pompholix, ou l'on introduit à sa place dans le canal une bougie enduite du même médicament. Au lieu de la canule, on met dans la plaie une tente de linge applatie, qu'on diminue à chaque pansement. Sept ou huit jours après on supprime la tente & le séton; on passe dans la vessie une algalie, pour empêcher l'urine de prendre son cours par la plaie, dont on tient les levres rapprochées par de petites compresses, qu'on applique à chaque côté, & par le bandage en double T. on recommande au malade de ne point écarter les cuisses. Enfin on regarde la plaie comme une plaie simple, & on la traite comme celle qu'on auroit fait pour tirer la pierre. Quand la plaie est fermée, on ne se sert plus d'algalie; on introduit pendant quelque tems dans le canal, pour en maintenir le diametre, une sonde de plomb ou une bougie.

L'on ne parvient pas toujours à réunir parfaitement les levres de la plaie; il reste quelquefois une petite fistule, qui laisse un passage continuel aux urines. L'extrême maigreur du malade en est souvent la cause; mais dans ce cas elle se guérit ordinairement aussi tôt que le malade recouvre son embonpoint. Il n'en est pas de même si elle vient d'un trop long usage de la canule, ou de l'âcreté des urines, ou enfin de la trop grande déperdition de substance de l'uretre, occasionnée par la chûte de l'escarre que la pourriture aura faite. Les fistules de cette espece se guérissent très-rarement, & l'on ne peut gueres remédier qu'à l'écoulement continuel des urines qui s'échappent par la plaie. M. Arnaud a inventé pour ces sortes de fistules un bandage singulier, dont plusieurs malades se sont servis avec succès. Il convient aussi aux personnes qui ont une incontinence d'urine. Il est même préférable à celui dont on trouve la figure dans Nuck, & à celui qui est en forme d'anneau, & qu'on applique autour de la verge. Celui-ci fait compression sur l'uretre; au lieu que celui de M. Arnaud la fait au périnée, & par conséquent au bulbe de l'uretre, près le col de la vessie; c'est en cela que consiste sa perfection.

Il n'est pas inutile de faire ici quelques remarques sur l'opération du cathéterisme, & sur les différentes sondes dont on se sert.

Lorsqu'on est obligé de laisser la sonde dans la vessie, il faut préférer à toutes les autres sondes celles que M. Petit a inventées, F. & qu'on appelle sonde en S. Il n'est pas nécessaire de l'attacher pour la tenir en place; elle n'empêche point les malades de se tourner dans leur lit, de se lever & de se promener Elle imite bien par sa figure en S. les différens contours que fait l'uretre. Son bec est assez long pour passer le col de la vessie; elle n'est pas percée sur les côtés comme les autres, mais à son extrêmité.

Au défaut de cette sonde, on se sert de celle qu'on a décrit plus haut. En ce cas, il ne faut point de bouton à l'extrêmité du stylet pour

fermer l'ouverture. On fait tenir la fonde dans la vessie par deux liens, qu'on attache à ses anneaux, & qu'on noue, après les avoir passés pardessous chaque cuisse, à une bande avec laquelle on entoure le ventre. Ces sondes doivent avoir une petite courbure, & un bec moins long que les autres, pour l'introduire plus facilement, & pour pouvoir évacuer par son moyen presque toute l'urine. Les sondes qui ont un long bec, ne sont pas néanmoins inutiles en certains cas; elles peuvent servir, par exemple, à faire reconnoître l'état de la vessie, & si elle renferme quelques corps étrangers.

Lorsqu'on a peine à introduire la sonde dans la vessie, il faut porter le doigt indice de la main gauche dans l'anus, pour diriger le bec de la sonde, & déplier, pour ainsi dire, la vessie, en poussant son corps.

Quand la sonde est dans la vessie, & que l'urine ne sort point, comme cela arrive quelquefois, il faut presser doucement les côtés de cette partie.

Il faut avoir soin d'ôter la sonde au moins tous les dix à douze jours, afin de la nettoyer. Si les urines sont limoneuses & graveleuses, il faut l'ôter plus souvent, pour empêcher qu'il ne se fasse une incrustation de petits graviers autour de l'extrêmité qui se trouve dans la vessie; ce qui causeroit de vives douleurs lorsqu'on la retireroit. M. Morand a eu occasion d'en faire la remarque plusieurs fois, & a montré des sondes incrustées, dont une n'avoit séjourné que dix jours.

On doit boucher l'ouverture extérieure de la sonde avec un petit fausset garni de linge, ou plutôt avec un petit morceau de cire en forme de fausset, & entouré de linge; car l'humidité fait gonfler le bois. Lorsqu'on débouche la sonde pour faire sortir l'urine, ou pour injecter quelque liqueur dans la vessie, & lorsqu'on la rebouche, il faut tenir fermement d'une main cet instrument, afin qu'il ne sorte point de la vessie, ou qu'il ne blesse point la paroi interne, en y entrant trop avant.

Il faut enfin attacher aux anneaux de la sonde une petite languette de drap, pour empêcher les urines de couler le long de la sonde, & pour les conduire dans le vaisseau qu'on met dessous pour les recevoir.

Je pourrois confirmer toutes les regles contenues dans cette remarque, par un très-grand nombre d'observations que les meilleurs Auteurs & ma propre expérience pourroient me fournir. Mais cette remarque n'est déja que trop longue; d'ailleurs j'ai dessein de traiter quelque jour cette matiere dans toute son étendue.

De l'extraction de la Pierre.

Quand le doigt ou la sonde nous ont assuré qu'il y a une pierre dans la vessie, il en faut nécessairement venir à l'opération. C'est au Chirurgien pour lors à parler au malade en honnête homme, s'il veut se distinguer des Charlatans & des Coureurs de Province, à qui l'ignorance & la pauvreté font faire mille bassesses & dire mille impostures. Il faut qu'il porte son prognostic selon l'espérance & la crainte que lui donne l'état du malade, ne promettant pas plus qu'il ne peut tenir, comme font quelques-uns de ceux qui pratiquent l'opération dont nous parlons.

Circonstances à observer.

Pour exécuter cette opération en bon Praticien & méthodiquement, il faut faire réflexion sur trois cho-

ſes, & réſoudre ce qu'on doit faire avant l'opération, durant l'opération, & après l'opération.

On réduit ce qu'il faut faire avant l'opération à cinq circonſtances ; la premiere, à choiſir le tems ; la ſeconde, à diſpoſer le malade par quelques remedes généraux ; la troiſieme, à convenir ſi on la fera par le petit ou par le grand appareil ; la quatrieme, à dreſſer les appareils ; & la cinquieme, à bien ſituer ſon malade.

Deux tems qui regardent la pratique.

Pour faire toutes les opérations on établit deux tems, l'un de néceſſité, qui ne veut pas qu'on differe, & l'autre d'élection, qui permet de choiſir celui qu'on trouve le plus à propos. Les Anciens ont donné la préférence au ſecond pour l'opération de la taille. Ils nous ont preſcrit de ne la faire que dans le Printems & dans l'Automne ; mais c'eſt une erreur de croire qu'on ne doive jamais la faire que dans ces deux ſaiſons, car pourvu qu'on évite le tems des exceſſives chaleurs & celui du trop grand froid, j'eſtime qu'on la peut faire pendant le reſte de l'année ; c'eſt une cruauté de voir ſouffrir des malades qu'on peut ſoulager promptement. J'ai vu M. de Corneille, Gentilhomme ordinaire du Roi, mourir en attendant le Printems, qu'on auroit pu guérir, ſi on l'avoit taillé lorſque le tems de néceſſité le demandoit. Il en eſt de cette opération comme des Eaux Minérales : on a cru juſqu'ici qu'on ne pouvoit les prendre qu'au Printems & en Automne ; que dans les autres ſaiſons elles étoient mortelles. Mais des perſonnes illuſtres nous ont déſabuſé de cette prévention, y ayant recouvré leur ſanté en tous les tems de l'année ; & les plus célebres Médecins, M. Fagon entr'autres, y envoyant preſqu'auſſi ſouvent des malades en Hiver & en Eté, qu'en des ſaiſons plus tempérées.

Erreur touchant l'uſage des Eaux Minérales.

Préparation du ſujet quelque tems avant la taille.

C'eſt une précaution néceſſaire avant l'opération que de préparer ſon malade. On le ſaigne une fois ou deux, ſuivant ſes forces ; on lui donne pluſieurs lavemens, & on le purge deux fois, s'il eſt replet, & ſelon que MM. les Médecins le jugent à propos ; car ce ſont eux qui doivent preſcrire les remedes généraux, & qui ſouvent, de leurs conſeils & de leur préſence, aſſiſtent le Chirurgien dans ces opérations. La réuſſite dépend quelquefois d'avoir bien préparé le malade, & le Chi-

rurgien ne doit point opérer le jour ni le lendemain d'une purgation, de crainte qu'un reſte de médecine venant à ſortir pendant l'opération, ne la troublât.

Invention du grand appareil.

Avant Jean de Romanis, Médecin de Crémone, qui fut le premier qui inventa l'extraction de la pierre par le grand appareil, & qui la pratiqua à Rome l'an 1520, on tailloit toujours par le petit appareil; mais aujourd'hui, comme on ſe ſert de l'une & de l'autre maniere, il faut, avant que d'opérer, que le Chirurgien prenne ſon parti, & qu'il réſolve duquel des deux moyens il prétend ſe ſervir, afin de préparer ce qui lui eſt néceſſaire ou pour l'un ou pour l'autre.

Inſtrumens néceſſaires pour le petit appareil & pour le grand.

Il ne faut que deux inſtrumens ſur le petit appareil, qui ſont un biſtouri pour faire l'inciſion ſur la pierre, & un crochet pour faire ſortir ce corps étranger lorſqu'il eſt à découvert; mais il en faut bien davantage pour l'autre maniere, & c'eſt ce qui l'a fait appeller le grand appareil. Ils ſont expoſés les uns & les autres ſur la table qui eſt à la tête de cette démonſtration: vous devez y jetter les yeux.

Commodité de la Gibeciere du Chirurgien.

Afin que l'Opérateur travaille plus commodément, il doit avoir attaché devant lui une Gibeciere, dans laquelle il mettra tous les inſtrumens, excepté le biſtouri garni, qu'il fait tenir par quelque ſerviteur, qui le donnera en tems & lieu. On tire deux utilités de la Gibeciere; l'une, qu'on cache aux yeux du malade ce nombre d'inſtrumens qui l'épouvanteroit; & l'autre, que l'Opérateur les trouve ſous ſa main lorſqu'il en a beſoin, ſans être obligé de les demander.

Le Lithotomiſte ayant donc mis un tablier autour de lui, attaché la Gibeciere par-deſſus le tablier, & garni ſes bras de deux grandes manches de toile, il ſongera à ſituer ſon malade. Dans les Hôpitaux on a une chaiſe faite exprès; mais dans les maiſons des particuliers on ſe ſert d'une table haute, afin que le Chirurgien n'étant point obligé de ſe baiſſer, puiſſe opérer plus à ſon aiſe. On met le malade ſur le bord de la table, après l'avoir garnie d'un matelas, ſous lequel on aura renverſé une chaiſe pour former un plan incliné, parce qu'il faut que le malade y ſoit appuyé en arriere; enſuite avec deux écharpes longues de cinq ou ſix aunes chacune, & larges de deux ou trois doigts, on

Situation du malade

on le lie de maniere qu'il ne puisse point interrompre l'opération par aucun mouvement, n'étant plus en son pouvoir de remuer. Deux serviteurs prennent ces écharpes, qu'ils plient en deux; ils mettent le milieu derriere le col du malade, & descendant en faisant quelques losanges autour de chaque bras, les cuisses étant pliées contre le ventre & les talons contre les fesses, on lie tellement ensemble le bras, la cuisse & la jambe de chaque côté, qu'on est absolument maître du malade. Il faut cinq serviteurs, deux qui tiennent à droite & à gauche les jambes & les cuisses du malade, & qui les écartent l'une de l'autre le plus qu'ils peuvent; le troisieme monte sur la table derriere le malade, & appuie de ses deux mains sur les épaules; le quatrieme est situé au côté droit du malade, pour lui relever les bourses d'une main, & de l'autre tenir, pendant qu'on fait l'incision, la sonde toujours engagée dans l'uretre jusqu'à la vessie; & le cinquieme, pour présenter le bistouri à l'Opérateur, le reprendre après que la plaie est faite, & donner ensuite ce qu'on peut avoir besoin. On pose sous la table une cuvette ou un seau plein d'eau tiede, pour laver les instrumens trop ensanglantés pendant l'opération, ayant eu soin de mettre sur une assiette de l'huile d'olive pour graisser les sondes avant que de les employer, ou ses doigts avant que les introduire dans l'anus, Voilà ce qu'il y a à observer avant l'opération.

Moyen d'empêcher qu'il ne se remue & ne fasse manquer l'Opérateur.

Des divers offices des serviteurs ou aides.

Le tout ainsi préparé, il faut travailler le plutôt que faire se pourra, parce que je suppose qu'on soit déterminé sur la maniere dont on doit opérer, vu qu'on peut tirer la pierre de la vessie, ou par le petit appareil, ou par le grand, comme j'ai dit. Je vais vous le démontrer, vous jugerez ensuite lequel est le meilleur; car je ne vous parle point de la maniere dont on dit que quelques Arabes & des Juifs tiroient la pierre, qui étoit sans faire incision; en dilatant l'uretre à force de le souffler, parce que je la crois impossible quand la pierre excede seulement la grosseur d'une très-petite olive.

Maniere de tirer la pierre chez les arabes.

Le petit appareil a pris son nom de ce que très-peu d'instrumens suffisent pour la pratiquer; savoir, un bistouri & un crochet; mais depuis qu'on a mis en usage

le grand appareil, on ne taille plus que les enfans par le petit. C'est pour cela qu'on n'a pas besoin ici de tant de serviteurs; il n'en faut que deux, l'un pour tenir l'enfant, & l'autre pour relever la verge & le scrotum. Le premier doit être un homme fort, qui s'étant assis sur une chaise assez haute, met une oreiller sur lui, & par-dessus un drap qui pend jusqu'à terre, de peur qu'il n'ait les jambes ensanglantées. Il prend l'enfant sur ses genoux, & ayant passé ses mains sous les jarrets du malade, il lui empoigne les deux bras, qu'il écarte de maniere que cet enfant est retenu dans une situation très-commode pour être taillé. Le second serviteur releve les bourses avec ses deux mains, puis l'Opérateur ayant frotté d'huile deux doigts de sa main gauche; savoir, l'indice & celui du milieu, il les introduit doucement dans l'anus & les pousse fort avant, la paume de cette main étant tournée en en-haut, il sent alors la pierre qui est dans la vessie, & il l'amene avec les deux doigts proche le col de ce viscere, & la poussant le plus qu'il peut en dehors, il fait que la pierre produit une tumeur apparente, sur laquelle il fait de sa main droite, avec le bistouri L. son incision proportionnée à la grosseur de la pierre. Il ne faut point craindre d'appuyer le tranchant de ce couteau sur la pierre, de crainte de l'émousser; il faut au contraire fendre exactement tout ce qui se rencontre de la tumeur jusqu'à la pierre, sans épargner le col de la vessie, afin qu'il ne reste aucun filament qui puisse y retenir ce corps. L'incision faite, l'Opérateur rend le bistouri, & de la même main prend un crochet V. qu'il coule derriere la pierre pour la pousser en dehors, à quoi il est aidé par les deux doigts qui sont dans le fondement. La pierre étant sortie sans se casser, il faut examiner s'il y en a point encore d'autres, parce qu'il faudroit les tirer de la même maniere, ou bien avec la tenette, si on ne pouvoit pas faire autrement.

Du petit appareil usité seulement à l'égard des enfans.

De l'incision qu'on doit faire.

Usage du crochet.

Examen à faire après l'extraction.

Cette opération, quoiqu'aisée à faire, n'est pas approuvée par tous les Lithotomistes. Ils trouvent qu'elle est souvent accompagnée de circonstances qui la rendent fâcheuse; par exemple, si la pierre est graveleuse, inégale, & qu'elle ait plusieurs angles aigus, on cause des douleurs horribles au malade en la poussant pour

Inconvéniens du petit appareil.

l'approcher du périnée, ses pointes ou inégalités piquant pour lors la vessie, qui est très-sensible. Ils ajoutent qu'étant raboteuses, on ne peut que difficilement achever l'incision sur son corps, & cela embarrasse l'Opérateur, qui passe un tems très-long à faire cette incision aussi exacte qu'elle doit être, pour permettre à la pierre de sortir librement. Ce sont ces inconvéniens qui font que plusieurs Opérateurs préferent le grand apppreil au petit (*a*).

On appelle donc la seconde maniere de tailler le grand appareil, parce qu'on emploie beaucoup d'instrumens pour la mettre à exécution ; c'est celui qu'on pratique le plus souvent, & qui jusqu'à prèsent a été jugé le meilleur. Le malade étant situé comme je vous ai dit, & tenu ferme par les écharpes & par les serviteurs diversement postés, l'Opérateur prend une sonde K. cannelée ou creusée en gouttiere sur le dos de sa courbure, proportionnée au sujet en grandeur & grosseur, & après l'avoir trempée dans de l'huile, il l'introduit dans la verge & la pousse jusqu'au dedans de la vessie. Il cherche la pierre avec le bout de cet instrument avant que de faire l'incision, pour s'assurer derechef s'il y en a une ; car il ne seroit pas impossible qu'il se fût trompé la premiere fois en sondaut, S'il ne la trouvoit pas cette seconde fois, il ne devroit point passer outre ; mais sentant ce corps au bout de la sonde, il la fait tenir d'une main par un serviteur, qui la pousse en en-bas par la tête, afin que la partie courbe, & la premiere introduite de cet instrument, repoussant en dehors l'extrêmité intérieure de l'uretre, fasse mieux connoître & sentir à l'Opérateur l'endroit où il doit couper. Le même serviteur tient de l'autre main les bourses élevées, & le Chirurgien avec deux doigts de la main gaucbe ; savoir, le pouce & l'indice, faisant bander la peau du périnée, il prend de la main droite le bistouri L. monté, que lui présente l'un de ses aides qui est à son côté droit, & qui doit

du grand appareil communément usité.

de l'impulsion de la sonde cannelée introduite dans le col de la vessie.

avis sur la maniere de présenter le bistouri à l'Opérateur.

(*a*) Il faut néanmoius se servir du petit appareil, lorsque la pierre s'est fait dans le col de la vessie un logement où elle s'est si fort augmentée, qu'elle forme une tumeur au périnée. Il suffit quelquefois de tenir la peau ferme & tendue sur la pierre, & de faire à cet endroit une incision proportionnée à la grosseur de ce corps étranger.

se souvenir de le présenter par le manche, & non pas par la pointe, comme fit celui à qui M. Maréchal, aujourd'hui premier Chirurgien du Roi, l'avoit donné à tenir, lorsqu'il tailla M. le Duc de Grammont, & qui lui tendant ce bistouri la pointe en devant, le blessa à la main, ce qui faillit à troubler l'opération. L'Opérateur fera ensuite, avec toute l'assurance dont il est capable, l'incision au périnée à côté du raphé, qui va du milieu des bourses à l'anus ; il ouvre les régumens & l'uretre, avançant son instrument jusques dans la cannelure de la sonde, qui lui sert de guide pour ne couper que ce qu'il ne veut. Cette incision doit avoir de longueur depuis deux jusqu'à quatre travers de doigts, selon la grosseur de la pierre. Il y a des Lithotomistes qui tiennent eux-mêmes la sonde de la main gauche, pendant qu'ils incisent de la droite ; cela dépend de l'habitude qu'on a contractée, ou des maîtres de qui on a été instruit (*a*) L'incision n'est pas

Longueur de l'incision.

(*a*) Tous les habiles Lithotomistes sont aujourd'hui dans l'usage de tenir eux-mêmes la sonde, & c'est le plus sûr. Un aide Chirurgien placé au côté droit du malade, tient alors le scrotum, & tend la peau du péritoine sur la sonde que l'Opérateur fait saillir en dehors le plus qu'il est possible ; il pose sur le raphé, du côté droit, le doigt indicateur & celui du milieu de la main droite, & les allonge le plus qu'il peut, il applique les pareils doigts de l'autre main du côté gauche de l'ischion, & il tend un peu la peau sur la courbure de la sonde. Il cache tous ses autres doigts dans sa main, de maniere qu'il ne comprime pas le scrotnm ni les testicules, ce qui pourroit faire des contusions, & occasionner des dépôts dans les parties, dont la délicatesse est extrême. L'Opérateur tient la sonde fermement de la main gauche, de maniere qu'elle fasse un angle droit avec le corps. Il touche avec le doigt index de la main droite la saillie qui fait la convexité de la sonde, située entre les deux doigts de l'aide. Il prend le Lithotome, qu'un assistant lui présente ; il fait sur la crenelure de la sonde une incision, qui commence au-dessous du scrotum & se termine du côté de l'anus. Il incise d'abord les tégumens, après quoi il porte la pointe du Lithotome dans la crenelure de la sonde, & coupe l'uretre ; il incline un peu vers lui le manche de la sonde, & glisse en même-tems la pointe du bistouri le long de la crenelure du côté du bec de la sonde pour couper le bulbe de l'uretre ; en sorte que l'incision approche le plus qu'il est possible du col de la vessie. M. Boudou, au lieu de tenir la sonde droite, en incline un peu le manche du côté de l'aine droite. Par le moyen de cette situation de la sonde, il coupe latéralement le col de la vessie, & une petite portion du côté gauche de la glande prostate supérieure. Cette méthode est à peu près celle de M. Chefelden. Quand l'incision est faite, ce même aide prend doucement d'une main le scrotum qu'il releve, & de l'autre la chasse du Lithotome que l'Opérateur lui donne à tenir, & dont la pointe reste toujours dans la canneluré de la sonde, pour servir de guide au bec du conducteur mâle ou du gorgeret, que l'on glisse le long de sa lame jus-

plutôt faite, qu'on rend le bistouri au même serviteur qui l'a présenté.

On se servoit autrefois de deux conducteurs faits en forme de petites épées, dont le premier M. avoit un bec qui se continuoit dans presque toute sa longueur, & qu'on glissoit aisément dans la gouttiere de la sonde jusqu'à la vessie, & le second N. avoit une cannelure à son bout qui lui servoit à se conduire sur le premier dans ce même organe, & entre ces deux conducteurs on introduisoit la tenette; mais presque tous les Opérateurs ont substitué à leur place le gorgeret O. qu'ils trouvent beaucoup plus commode. L'Opérateur le cherche dans sa Gibeciere de la main droite; & de la gauche il reprend du serviteur la tête de la sonde qu'il lui avoit fait tenir; puis metttant le bec qui est au bout du gorgeret dans la cannelure de cette sonde, il le conduit par le moyen d'une telle cannelure jusques dans la vessie, dont il facilite l'entrée à cette machine, en éloignant du ventre avec la main gauche la tête de la sonde, ce qui fait que la sonde & le gorgeret entrent de compagnie dans la vessie.

des conducteurs à épée.

du gorgeret qu'on leur préfere.

Quelques-uns, après avoir fait une incision de médiocre longueur & retiré la sonde, se servent du dilatatoire R. pour agrandir la plaie: ils prétendent que la plaie agrandie par le dilatatoire se guérit plutôt que celle a qui on donne par incision une longueur considérable; parce que, selon eux, les fibres du col de la vessie ne sont point coupées, mais seulement séparées par le dilatatoire. Mais cette pratique n'est pas approuvée universellement; il y en a qui aiment mieux faire l'incision plus grande, que de se servir du dilatatoire; ils croyent que la violente douleur qu'il excite, peut causer une fluxion sur la vessie & produire de fâcheux accidens, & véritablement dans le tems qu'on donne les deux coups de dilatatoire, l'un en large & l'autre en long, on entend le malade redoubler ses cris, ce qui prouve l'excès du mal qu'il ressent pour lors; c'est pourquoi on conseille de s'en servir le moins

du dilatatoire & des accidens qui arrivent de son usage.

ques dans cette cannelure. Quand l'Opérateur est assuré que le bec de cet instrument y est entré, il fait retirer le Lithotome, & continue son opération.

qu'on pourra (*a*). La sonde étant retirée de la main gauche, l'Opérateur prend le gorgeret de cette même main, & de la droite il prend une tenette P. dans la Gibeciere. Il se sert ordinairemenr d'une droite qu'il introduit fermée dans la vessie par le moyen de la cavité creusée le long du gorgeret. Immédiatement après cette introduction il retire de la main gauche le gorgeret qu'il remet dans la Gibeciere, & avec la tenette fermée, il cherche la pierre de tous côtés dans la vessie: il ne faut pas qu'il ouvre & referme la tenette pendant qu'il fait cette perquisition, parce qu'en l'ouvrant souvent, il pourroit meurtrir la vessie, ou la pincer en la refermant. Lorsque la pierre se fait sentir au bout de la tenette, l'Opérateur met les deux mains à cet instrument, l'ouvre doucement & tache d'y charger la pierre dont il connoît la grosseur par la distance qu'il y a d'un anneau de la tenette à l'autre, & si elle lui paroît trop grosse pour pouvoir la faire sortir par l'incision qu'il a faite, il tourne la pierre déjà chargée, & la relâchant dans la vessie, il tache de la charger d'une autre maniere; parce qu'il arrive souvent qu'une pierre ayant la figure d'un œuf, c'est-à-dire, plus longue que large, la premiere fois on l'aura chargée par sa partie la plus longue, & une seconde fois on la saisira par le côté le plus étroit, & pour lors la sortie en sera beaucoup plus aisée; & si au contraire on s'obstinoit à vouloir dégager ce corps étant saisi par sa longueur, on feroit souffrir le martyre au malade, & quelquefois inutilement. Il est des pierres tendres & graveleuses qui se cassent sous la tenette; quand cela arrive il en faut retirer les morceaux le mieux qu'on peut, & il en est de si grosses, qu'il est impossible de les tirer: on les laisse alors, plutôt que de tuer le malade pour les avoir. S'il y en a deux,

De quelle façon on doit se servir de la tenette introduite.

Maniere de saisir la pierre.

De ce qu'il faut faire quand la pierre se casse, qu'elle est trop grosse, ou qu'il en reste d'autres.

(*a*) La plupart des Lithotomistes de nos jours, au lieu de faire la dilatation du col de la vessie avec le dilatatoire, introduisent peu à peu dans la gouttiere du gorgeret le doigt indicateur de la main gauche le plus avant qu'il est possible, en appuyant sur le rectum. Ils prétendent par-là faire une espece de dilatation graduée au col de la vessie, & que la pression du rectum prépare un chemin plus large à la pierre. Lorsque la pierre est prise dans les tenettes, ils les tirent tout doucement, pour ne faire que par degrés la dilatation du col de la vessie, en les appuyant sur le rectum, afin de s'éloigner des os pubis.

ce qu'on connoît par le bouton T. qui est au bout de la curette S. après que la premiere a été tirée, on remet la tenette drns la vessie, & on la charge comme la précédente, s'il y en avoit davantage, comme il s'en est trouvé quelquefois dix ou douze, on y retourneroit avec la tenette autant de fois qu'il resteroit de pierres à tirer (*a*). Quand la pierre s'est logée à droite ou à gauche dans un des côtés de la vessie, & qu'on ne peut la toucher avec la tenette droite, on en prend une courbe Q. avec laquelle on la peut charger dans quelqu'endroit de la vessie qu'elle soit cantonnée. Il est des pierres écailleuses, de la superficie desquelles il se détache quelques fragmens en les chargeant dans la tenette : il en est de graveleuses qui s'écrasent sous la tenette, & souvent il y a au fond de la vessie un sablon & un gravier qu'il est nécessaire de vuider après l'extraction de la pierre. Dans ces occasions on ce sert de la curette S. avec laquelle on évacue à plusieurs fois ce qui est au fond de la vessie, l'opération n'étant point parfaite lorsqu'il y reste quelque chose d'étranger. Ayans bien nettoyé la vessie, on prend une canule X. dont on trempe le bout dans l'huile rosat, & on l'introduit doucement dans la plaie, pour l'y laisser durant quelques jours selon la nécessité, on l'attache à une ceinture avec un cordon Y. passé dans deux anneaux qui sont à la tête de ce tuyau, afin qu'elle ne puisse point sortir de la plaie.

Les occasions de se servir de la curette.

Après vous avoir fait observer ce qu'il y a à faire avant & durant l'opération, il faut finir par vous faire remarquer ce qu'on fait après l'opération. La canule étant engagée & assurée, qui est ce qui acheve l'opération, on met sur la plaie une compresse quarrée & épaisse, qu'on y fait tenir par un garçon, afin d'empêcher l'air d'entrer dans la vessie, jusqu'à ce qu'on vienne à panser le malade. Pour s'y préparer on le délivre aussi-tôt en lui ôtant les deux écharpes, & on le

de la cure du malade après qu'on lui a tiré la pierre.

(*a*) L'inspection de la pierre suffit, selon quelques Lithotomistes, pour juger si la vessie en contient d'autres. Les pierres qu'on appelle murales, à cause de leur couleur noire & des aspérités qui sont autour, se trouvent ordinairement seules. Celles où l'on apperçoit une ou plusieurs surfaces lices & polies, sont presque toujours accompagnées de quelques autres.

porte à deux dans son lit, qu'on a eu soin de garnir de quelques draps en plusieurs doubles, afin que le sang ou l'urine qui s'échappe les premiers jours ne gâte point les matelas. Si on n'a pas mis avant l'opération la bande qu'on appelle le collier 8. ni celle qu'on nomme le T. double, marqué 9. on les met au malade avant que de le panser; puis ayant approché l'appareil du pansement, on ôte la compresse, on met sur la plaie les deux plumaceaux Z. Z. couverts d'astringens, ensuite l'emplâtre à queue 1. & une grosse compresse 2. par-dessus. On fait tout de suite une embrocation d'huile rosat qu'on a mise dans un petit plat 3. au scrotum, à la verge & sur tout le bas-ventre. On releve les bourses avec une compresse longitudinale 4. qu'on appelle la trousse, & on met sur le ventre celle qu'on nomme la ventricule 5. Toutes ces compresses sont trempées dans l'oxicrat, qui est dans la terrine 6. & arrêtées par le bandage en T. marqué 9. dont les deux branches viennent se croiser sur la plaie & remontent par les aines pour s'attacher au circulaire qui tourne autour du corps. On lie ensemble les deux jambes par une petite bande nommée la jarretiere Z. afin qu'elles ne puissent pas s'éloigner l'une de l'autre, & r'ouvrir la plaie, & on met en travers sous les jarrets un traversin qui tienne le genoux un peu élevés: on finit par donner quelques restaurans au malade, ou quelque liqueur qui puisse un peu rappeller ses forces abattues. Je ne parlerai point des accidens qui suivent cette opération, ni du pansement & du traitement qu'il faut observer pour en obtenir la guérison; il faudroit un volume entier pour circonstancier toutes ces choses, je vous renvoie au livre de M. Tolet, qui a assez bien traité cette matiere.

De la maniere de le bander & panser les premiers jours.

En quelles rencontres on ne doit point tenter l'extraction de la pierre.

M. Thevenin, Chirurgien ordinaire du Roi, & Juré à Paris, nous apprend qu'il est des occasions où il ne faut pas essayer de tirer la pierre de la vessie, par exemple, lorsqu'on juge que la pierre est trop grosse, ou que le malade est si vieux & si foible, qu'il ne pourroit supporter l'effort de la taille, ni la violence des symptomes, qui suivroient une incision aussi grande que le demanderoit le volume de la pierre; mais si ce corps étranger tombant sur le col de la vessie, la

bouchoit & causoit très-souvent une rétention d'urine, on seroit obligé de le repousser avec la sonde pour permettre à cet excrément de s'échapper ; & comme les fréquentes entrées & sorties de la sonde pourroient irriter le passage & y causer la gangrene, il propose l'opération qui suit. Il faut situer le malade de la maniere qu'on fait au grand appareil, puis introduisant une sonde cannelée courbe dans la vessie, & sur la situosité de l'instrument on fait une incision comme si on vouloit tirer une pierre, excepté que la plaie doit être beaucoup plus petite. Incontinent après on fait entrer un stylet dans la vessie, le glissant le long de la cannelure de la sonde ; ce stylet sert à y conduire une canule d'argent longue de quatre doigts, en le passant dans la cavité de la canule : on retire ensuite le stylet, & on attache la canule à une ceinture, par un ruban passé dans les deux anneaux qui sont à sa tête. On laisse continuellement dans la plaie cette canule, qui empêche la pierre de se présenter davantage au col de la vessie, & de flotter deçà & delà ; ce qui fait vivre le malade avec moins de douleurs jusqu'à ce que ses forces soient rétablies pour soutenir la taille ; mais quelquefois la canule lui sera si peu incommode, qu'il aimera mieux la porter avec patience, que de s'exposer à la taille, dont il pourroit mourir. Il faut que cette canule ferme à vis pour retenir & vuider l'urine quand on veut. On peut par le moyen de cette canule faire commodément des injonctions dans la vessie pour beaucoup de maladies auxquelles est est sujette.

Moyen de soulager le malade dans ces occasions.

Canule qui repoussant la pierre donne passage à l'urine.

Voilà la maniere que M. Thevenin nous enseigne pour faire cette opération. Suivant cette méthode il faut nécessairement que le malade urine par la canule, car elle remplit le col de la vessie ; c'est pourquoi je conseillerois d'introduire une canule de la même façon que je fais à la ponction du périnée, je veux dire, dans le corps de la vessie auprès de son col ; il n'y a nul accident à craindre de la percer en cet endroit, & le malade en recevroit les deux mêmes utilités qu'il reçoit de la maniere qu'enseigne M. Thevenin, qui seroit d'uriner quand on en auroit envie, & d'empêcher que la pierre ne tombe & ne pese sur le col de la vessie. Mais un autre avantage que lui procu-

Moyen plus avantageux de placer la canule.

reroit la maniere que je propose, c'est que le col de la vessie étant libre, & la pierre soutenue par le bout de la canule qui doit entrer dans la capacité de cet organe de la longueur de plus d'un doigt, l'urine s'échapperoit, & sortiroit par l'uretre, son chemin ordinaire; de sorte que le malade n'auroit plus que la seule incommodité de retenir la canule sans être obligé de l'ouvrir toutes les fois qu'il voudroit décharger sa vessie du poids de l'urine, au lieu qu'il faudroit qu'il débouchât autant de fois cette canule, quand elle occupe le passage de l'urine.

DU HAUT APPAREIL

La troisieme maniere d'extraire la pierre s'appelle le haut appareil, parce qu'on tire la pierre par la partie supérieure de la vessie. Cette maniere n'est plus en usage aujourd'hui. Nicolas Franco, Chirurgien de Lauzane, est le premier qui l'ait pratiquée; il dit l'avoir faite à un enfant, dont la pierre étoit si grosse, qu'il ne put pas la tirer par le grand appareil. Il nous apprend que pour l'exécuter il faut faire introduire deux doigts par un serviteur dans l'anus du malade, & au lieu d'approcher avec les doigts la pierre du col de la vessie, comme au petit appareil, il faut au contraire la pousser vers le fond de ce viscere, ensuite faire une incision au bas de l'hypogastre, directement au-dessus de l'os pubis, & un peu à côté de la ligne blanche. Les muscles étant coupés, on ouvre la vessie dans son fond, qui naturellement est tournée en en haut, puis avec un crochet on en tire la pierre, comme au petit appareil. Quoique Franco nous dise que cette opération lui a réussi, il nous dissuade pourtant de la faire, sans nous en dire aucune raison. On nous assure que M. Bonnet a pratiqué souvent cette opération à l'Hôtel-Dieu de Paris avec d'heureux succès, & que même M. Petit lui a vu faire. Je ne trouve point cette opération si périlleuse qu'on pourroit s'imaginer, je la crois au contraire moins dangereuse que le grand & petit appareil, d'autant plus que cette duplicature du péritoine dans laquelle les Anciens plaçoient la vessie ne se trouve point, comme je l'ai fait voir dans l'Anatomie que j'ai donnée au Public; la vessie est placée hors du péritoine, de sorte qu'on peut l'ouvrir sans toucher à cette membrane, ni sans ouvrir la capa-

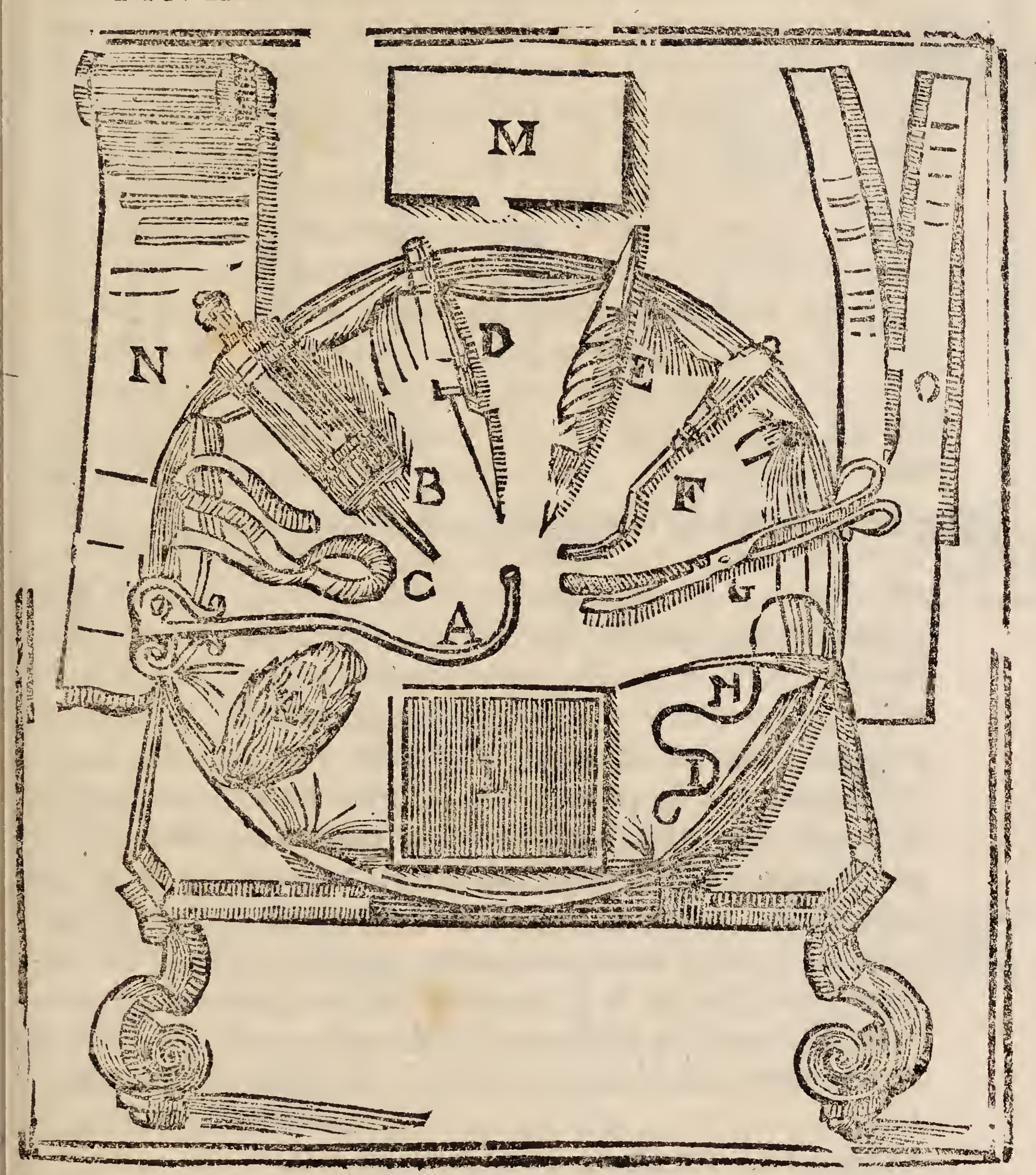
De l'endroit où on ouvre le bas-ventre, & perce la vessie.

Succès de cette méthode.

Premier Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

cité du bas-ventre. Voici dont la maniere dont on peut se conduire.

FIG. XIV. POUR LE HAUT APPAREIL.



Moyen de rendre l'opération heureuse.

POur pratiquer heureusement cette opération, il faudroit introduire dans la vessie une sonde creuse A. dont l'ouverture extérieur seroit assez ample pour y faire entrer le bout de la seringue B. avec laquelle on empliroit la vessie d'eau, qui auroit un degré de chaleur pareil à celui de l'urine. On feroit une ligature à la verge avec cette bande C. afin qu'en seringuant l'eau ne s'échappât point de la vessie à côté de la sonde ; & lorsqu'on jugeroit par la quantité de

l'injection que la vessie doit être pleine, on en retireroit la sonde, & on resserreroit un peu la ligature de la verge, afin de comprimer l'uretre assez pour empêcher l'eau de sortir; ensuite, le malade assis dans une chaise, presqu'à son séant, on lui feroit une incision longitudinale avec le scalpel D. entre les deux têtes des muscles droits, & les deux pyramidaux; après quoi appuyant du doigt sur le fond de la vessie, on sentiroit la fluctuation de l'eau dont elle seroit gonflée, & pour lors on feroit avec une grosse lancette armée E. une ponction à cet organe dans ce même endroit. On connoîtroit aisément quand la vessie seroit ouverte, par l'eau qui en sortiroit, & aussi-tôt avec le crochet F. on pourroit faire sortir la pierre, ou bien on plongeroit une tenette G. longue & étroite dans l'ouverture, par laquelle l'eau s'écouleroit, & ayant trouvé la pierre dans la vessie, il feroit pour lors facile de la charger & de la tirer par cette ouverture. La plaie se guériroit sans peine, parce que tenant le malade en une situation presque droite dans son lit, l'urine qui se porte continuellement dans la vessie ne pourroit point monter jusqu'à la plaie pour empêcher la réunion, comme elle fait aux deux autres manieres d'opérer; & de plus l'urine trouveroit toujours son chemin ordinaire pour s'écouler. Si la plaie faite au ventre paroissoit trop grande, & qu'on crût ne pouvoir pas la réunir avec facilité, on pourroit faire un point avec cette aiguille courbe H. enfilée d'un fil ciré I. & mettre sur la plaie ce plumaceau K. couvert du baume d'Arceus, puis l'emplâtre L. la compresse M. par-dessus, & le bandage circulaire N. fait avec une serviette, pour finir par le scapulaire O. qui assurera tout l'appareil.

Du lieu ou on doit porter le scalpel.

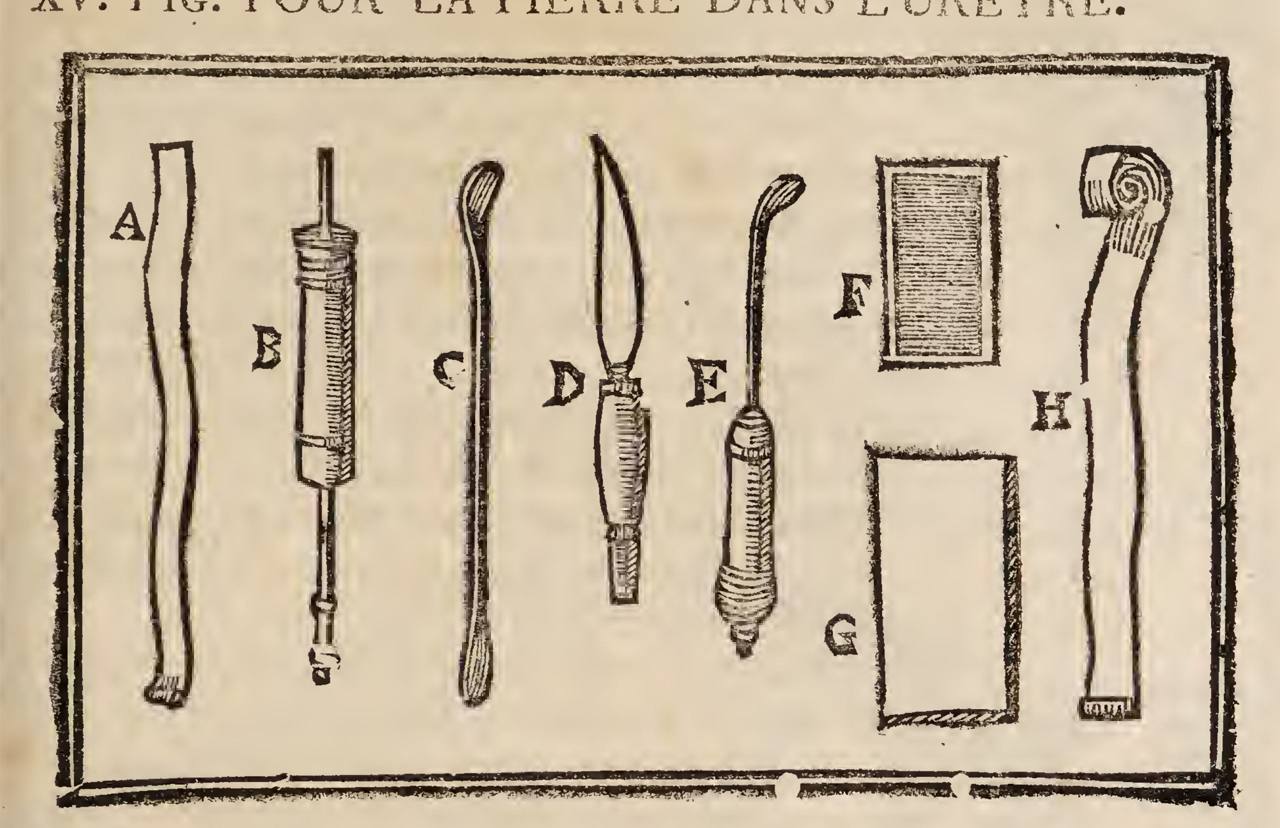
Traitement de la plaie après cette extraction

Cette maniere paroît la meilleure; mais avant que de lui donner la préférence sur les deux autres, il faut qu'elle soit confirmée par plusieurs expériences, dont la premiere se pourroit tenter sur quelque criminel condamné à mort, & qui auroit la pierre. Je ne suis pas le seul qui approuve cette opération; c'est le sentiment de plusieurs Médecins & Chirurgiens, & surtout celui de M. Fagon, premier Médecin du Roi,

Approbation de cette méthode.

dont l'approbation l'emporte par les connoissances particulieres qu'il a dans la nature (*a*).

XV. Fig. POUR LA PIERRE DANS L'URETRE.



Toutes les pierres trouvent leur principe dans les reins, & grossissent dans la vessie ; mais elles n'y séjournent pas toutes. Il y en a beaucoup qui suivent le courant de l'urine, & qui sortent avec elle quand elles sont encore petites ; mais quand une pierre a acquis une médiocre grosseur, & qu'elle a trouvé moyen d'entrer dans l'uretre, elle s'y arrête souvent, & soit par sa grosseur, soit par ses inégalités, elle y cause de si grandes douleurs, qu'on est obligé d'avoir recours au Chirurgien, qui doit sans différer travailler à la faire sortir, d'autant plus que cette pierre* bouchant le passage, le malade ne peut point uriner ; ce qui auroit des suites très-fâcheuses, s'il n'étoit promptement secouru.

Nécessité d'un prompt secours.

Il est très-facile de connoître l'endroit où la pierre est arrêtée, le malade le montre lui-même ; & pour peu qu'on y touche, on sent une dureté causée par ce corps étranger. Le Chirurgien doit d'abord essayer avec ses doigts de la faire couler le long de l'uretre ; il est aidé à cela par l'urine, qui la pousse pour la faire sortir. Mais lorsqu'il ne peut pas la faire avancer

Ce que l'Opérateur doit tenter d'abord.

(*a*) M. Morand a donné au Public un Traité de la Taille par le haut appareil, où l'on trouve de savantes réflexions jointes à un extrait de tout ce qui a été écrit de plus intéressant sur ce sujet.

ſans de grandes douleurs, il faut qu'avec cette bandelette A. il lie la verge au-deſſus de la pierre du côté du pénil, & dans le reſte du canal de la verge il injecte de l'huile d'olive, avec une petite ſeringue B. la ligature empêche que l'injection ne repouſſe la pierre & qu'elle ne retourne ſur ſes pas. Le Chirurgien eſſaie derechef de faire avancer la pierre en dehors, ce qui s'exécute avec bien moins de douleurs, le canal ayant été huilé : s'il voit qu'elle ne puiſſe pas ſortir ſans un plus grand ſecours, il prend une petite curette C. longue de quatre ou cinq pouces, qu'il trempe dans l'huile pour la fourrer dans la verge, & en pouſſer le bout à côté, & au-delà de la pierre, & par ce moyen la tirer au-dehors. Cet expédient réuſſit ſouvent, mais s'il lui manque, il faut qu'il en vienne à l'opération ſans retarder un moment.

Ligature faite au-delà de la pierre.

Utilité de l'injection d'huile.

Le Chirurgien ôtera cette premiere ligature pour tirer la peau qui couvre cette partie, le plus qu'il pourra vers la racine de la verge, & il remettra enſuite la même ligature au-deſſus de la pierre; puis tournant de la main gauche la verge, afin que l'uretre ſoit en en-haut, & tenant la pierre aſſujettie entre deux doigts, il fait avec un petit ſcalpel D. une inciſion ſur le corps de la pierre, coupant les tégumens & l'uretre ſuivant la longueur de la partie, enſuite il prend une petite curette E. emmanchée, faite en forme de cure-oreille, qu'il coule ſous la pierre qu'il fait ſortir auſſi-tôt par ce moyen. La pierre étant tirée, on ôte la ligature, & la peau revenant dans ſa place ordinaire, bouche la plaie qu'on a faite à l'uretre; c'eſt la raiſon pourquoi avant l'opération on tire la peau, afin que les plaies de la peau & de l'uretre ne ſe trouvent plus vis à-vis l'une de l'autre. On panſe ces plaies comme on fait les plus ſimples avec une emplâtre de céruſe F. une compreſſe G. & une bande H. dont on fait des circulaires autour de la verge. L'urine paſſant par l'uretre, le nettoie & le guérit avec le ſecours de la Chirurgie.

Préparation pour l'inciſion de la verge au droit de l'uretre.

Uſage de la Curette.

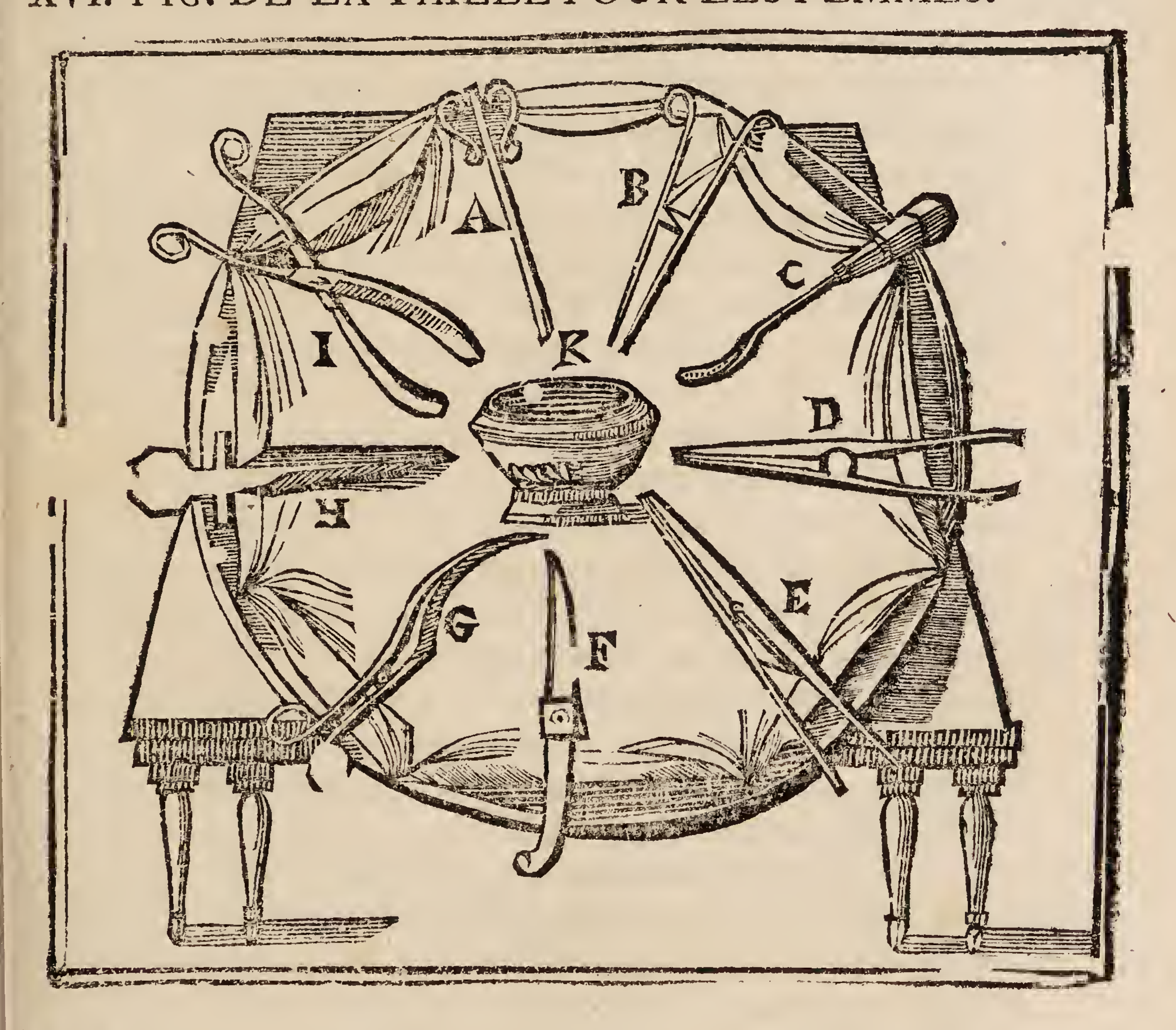
Panſement de la plaie.

J'ai vu ſouvent que la pierre après avoir fait tout le chemin de l'uretre s'arrêtoit à ſon extrêmité; cela arrive à ceux dont l'ouverture du gland eſt plus petite qu'elle ne doit être, ce qu'on remarque aſſez ſouvent

vers l'insertion de l'uretre à la racine du gland. On m'apporta un jour un enfant qui avoit une pierre arrêtée au bout de l'uretre, on en voyoit même une des extrêmités qui sortoit. Je me servis de la pointe d'une lancette pour débrider en haut & en bas cette partie du conduit de l'uretre, & avec de petites pincettes je tirai la pierre. La pellicule qui couvre le gland en rétrécissoit l'ouvertnre, & ceux à qui cette disposition arrive, sont plus long-tems à pisser que les autres. En coupant deux petites brides qui serrent l'entrée de l'uretre, on y remédie aisément, & c'est pour lors une des plus légeres opérations de la Chirurgie.

Maniere de dégager un cascul retenu au bout de l'uretre proche le gland.

XVI. Fig. DE LA TAILLE POUR LES FEMMES.



Quoique l'uretre des femmes soit plns court & plus large que celui des hommes, & que par cette disposition les petites pierres, le sable & le gravier puissent sortir facilement avec l'urine, elles ne sont point pour cela exemptes d'avoir quelquefois dans la vessie des pierres qui les incommodent autant que

Les femmes sont sujettes à la pierre.

celles des hommes, & qu'il faut leur ôter par l'opération.

Deux manieres de tirer la pierre aux femmes.

On taille ordinairement les femmes de deux manieres, ou par le petit appareil, ou par le grand appareil.

La premiere sans incision.

Dans le petit appareil, outre qu'on y emploie peu d'instrumens, on ne fait aucune incision. Voici comment. La femme étant située dans une chaise haute, panchée en arriere, les cuisses écartées & élevées, on prend la sonde droite A. qu'on trempe dans l'huile, & qu'on introduit par l'uretre dans la vessie pour chercher la pierre avec cet instrument. La cannelure qui est à la sonde, sert pour conduire dans la vessie le dilatatoire B. qui n'y est pas plutôt entré, qu'on retire la sonde, & avec le dilatatoire on élargit l'uretre en quoi on n'est pas obligé de faire grands efforts, vu que ce conduit est dilatable au-delà de ce qu'on en peut croire. On retire ensuite la machine, puis l'Opérateur ayant huilé ses deux doigts de la main gauche, il les introduit, comme on a dit auparavant, dans le vagina, si c'est une femme, ou dans l'anus, si c'est une fille, & de sa main droite appuyant sur le ventre il approche doucement la pierre du col de la vessie, d'où elle entre aisément dans l'embouchure de l'uretre qu'on aura dilatée. Lorsqu'il voit la pierre, il ôte sa main droite de dessus le ventre de la malade, y substituant à la place celle d'un serviteur, & tenant les doigts de l'autre main toujours dans le vagina ou dans l'anus, avec lesquels il pousse la pierre dans l'uretre, il prend un crochet C. qu'il coule derriere la pierre, pour la faire sortir dehors comme aux enfans qu'on taille par le petit appareil.

Usage du dilatatoire.

La seconde en coupant de l'uretre.

Il y a des Opérateurs qui prétendent que le grand appareil est moins douloureux que le petit, ce qui fait qu'ils lui donnent la préférence : vous en pourrez décider, quand je vous aurai expliqué celui qui nous reste. Il faut situer la malade sur la chaise, lui mettre les écharpes comme aux hommes, la faire tenir par des serviteurs, & lui glisser dans l'uretre la sonde A. ou un conducteur G. qui puisse servir de guide à un dilatatoire simple fait exprès pour les femmes. En voici de deux façons ; l'un sans ressort D. & l'autre

Différens dilatatoires.

l'autre avec un ressort, qui le fait ouvrir plus commodément. On peut se servir de l'un & de l'autre, mais le dilatatoire à ressort est plus d'usage. Ayant écarté doucement l'uretre, & le dilatatoire étant ouvert, il faut avec un bistouri étroit F. ouvrir à droite & à gauche un peu de l'orifice externe du canal de l'urine. On en ouvrira un peu plus ou moins, selon qu'on jugera que la pierre sera plus ou moins grosse, on retire ensuite le dilatatoire, & sur la sonde ou sur le conducteur G. qu'on aura passé dans l'uretre, on conduit la tenette I. dans la vessie, & on retire le conducteur : avec la tenette on cherche & on saisit la pierre qu'on doit tirer au-dehors par de petits mouvemens qu'on fait alternativement de côté & d'autre sans grande violence. On peut se servir d'un petit gorgeret H. plus étroit que celui qu'on emploie pour les hommes, & il y en a qui se contentent d'une sonde creuse. Le moins d'instrumens dont on peut se servir, c'est toujours le meilleur. Dans la tasse K. il y a de l'huile pour en frotter tous les instrumens à mesure qu'on les fait servir.

Les mouvemens qu'on doit donner à la tenette.

De toutes les femmes qu'on taille, il y en a plus des trois quarts à qui il reste un écoulement involontaire d'urine, sur-tout de celles dont on a tiré une grosse pierre. Cet accident est immanquable par la trop grande dilatation qui force & rompt le ressort des fibres de l'uretre, & du sphincter. Si on pouvoit tirer la pierre par le haut appareil, on éviteroit cette incommodité ; mais je n'ose pas la conseiller avant que d'en avoir vu plusieurs expériences ; toutefois comme ce moyen a pu réussir à des hommes, je ne doute point qu'il ne convienne aussi aux femmes. Il seroit donc à souhaiter que ceux qui sont dans un usage ordinaire de tailler, fissent des essais de cette pratique sur des sujets privés de vie, & qu'ils se hazardassent de la tenter sur des femmes qu'ils préverroient ne pouvoir être délivrées que très-difficilement & avec beaucoup de danger par le grand & le petit appareil, qui seront toujours plus pénibles aux malades que le haut appareil (*a*)

Inconvénient de ces opérations.

Moyens de l'éviter.

(*a*) Comme l'uretre des femmes est très-court, & qu'il peut être aisément dilaté, on a beaucoup simplifié l opération de la taille qui se pratique sur elle. On met la malade dans une situation pareille à celle des

HISTOIRE DU FRERE JACQUES.

CE qui s'eſt paſſé à la Cour & à Paris au ſujet du Frere Jacques, regarde tellement les Lithotomiſtes, que j'ai cru qu'il étoit à propos d'en rapporter l'hiſtoire en cet endroit. Je le ferai très-fidélement, afin que le public informé de la vérité, puiſſe juger ſi la maniere d'opérer de ce nouveau Lithotomiſte doit être préférée à celles qu'on a pratiquées juſqu'à préſent.

Conduite & maniere de vivre du Frere Jacques.

Dans le mois d'Août de l'année 1697, arriva à Paris une eſpece de Moine, qui avoit l'habit de Récollet, avec cette différence ſeulement, qu'il étoit chauſſé, & qu'au lieu de capuchon il portoit un chapeau. Il ſe faiſoit appeller Frere Jacques, & il paroiſſoit ſimple & ingénu. Il étoit ſobre, ne vivant que de potage & de pain. Il n'avoit point d'argent & ne demandoit que quelques ſols pour faire repaſſer ſes inſtrumens, ou pour faire raccommoder ſes ſouliers. Il s'étoit fait une Religion à ſa mode, avec des vœux, dont il laiſſoit la liberté à ſon Evêque de le diſpenſer quand il voudroit.

Les propoſitions qu'il fit en arrivant à Paris.

Il venoit pour lors de Bourgogne, & étoit porteur de quantité de certificats des opérations qu'il avoit faites en différens endroits. Il ſe fit connoître à la Charité par M. Maréchal, premier Chirurgien du Roi, & trouva mauvais de ce qu'il ne vouloit pas le laiſſer tailler dans cet Hôpital, étant venu exprès à Paris, diſoit-il, pour apprendre aux Chirurgiens une maniere

hommes qu'on taille par le grand appareil. L'Opérateur écarte les nymphes avec deux doigts, pour trouver l'orifice de l'uretre, par lequel il introduit juſques dans la veſſie un conducteur mâle, trempé dans l'urine, & avec lequel il s'aſſure de la préſence de la pierre; il introduit enſuite le conducteur femelle, & écarte ces deux inſtrumens, afin de dilater l'uretre. Pour les tenir, il met leurs extrêmités entre le doigt du milieu & l'indicateur de la main gauche, de maniere que les doigts de la main étant ſupérieurs au poignet, & leur partie externe regardant le périnée, les bras gauches de ces conducteurs ſoient entre le doigt indicateur & le pouce, & les bras droits entre le doigt du milieu & l'annulaire. Il gliſſe doucement entre les conducteurs une tenette convenable à l'âge du ſujet, & l'introduit dans la veſſie. Il retire les conducteurs, charge la pierre, & la tire avec les mêmes précautions qu'on prend lorſqu'on taille les hommes.

Traité de la Lithotomie, &c.

M. Jonnot, très-habile Lithotomiſte, ne ſe ſervoit, dit M. Tolet, que d'une ſonde creuſe ou d'un gros ſtylet, pour conduire la tenette, & c'eſt de lui dont ce dernier dit avoir appris que l'inciſion à l'uretre étoit inutile pour tirer de la veſſie des femmes, les pierres qui s'y forment.

particuliere d'exécuter cette opération : mais comme on n'expose point les malades de l'Hôtel-Dieu ni de la Charité pour faire des expériences, on lui donna un cadavre à qui on avoit mis une pierre dans la vessie. Il la tira de la maniere qu'il a accoutumé de faire en présence des Chirurgiens de la Charité, qui dès cette premiere fois ne furent pas contens de sa façon d'opérer.

Sa réception à la Cour.

Frere Jacques, peu satisfait de l'accueil qu'on lui avoit fait à Paris, en partit dans le mois d'Octobre suivant pour aller à Fontainebleau où la Cour étoit pour lors. Il s'adressa à M. Duchesne, premier Médecin des Princes, à qui il rendit quelques lettres de recommandation qu'il avoit pour lui, & à qui il fit voir tous ses certificats. M. Duchesne fut charmé du récit que lui fit Frere Jacques, tan tdu dessein qui l'auroit conduit à Paris & à la Cour, que de sa maniere d'opérer, & du grand nombre d'opérations qu'il en avoit faites, & par un zele qu'on ne peut assez louer, il en parla à M. Fagon, premier Médecin du Roi, à M. Bourdelot, premier Médecin de Madame la Duchesse de Bourgogne, & à divers autres, qui tous conclurent qu'il le falloit voir travailler. Il se présenta un garçon Cordonnier de Versailles, qui étoit alors à Fontainebleau, & qui avoit la pierre. M. Duchesne le fit mettre chez une garde, & lui fit fournir tout ce qui lui étoit nécessaire. Frere Jacques lui fit l'opération en présence de MM. les Médecins & de M. Felix, qui étoit premier Chirurgien du Roi. L'opération réussit heureusement, & ils en sortirent tous très-contens ; & même M. Felix retira chez lui Frere Jacques, qu'il logea & qu'il nourrit pendant tout le voyage.

Premier sujet qui se présente.

Succès de son opération.

Eloge qu'on fit de sa méthode.

Cette opération fit beaucoup de bruit ; elle fut publiée par toute la Cour. M. Duchesne en informa les Princes, & leur rendoit compte tous les matins de la santé du malade. Il regardoit Frere Jacques comme un homme envoyé de Dieu pour soulager ceux qui sont affligés de la pierre, par une méthode plus aisée & moins dangereuse que celle qui se pratiquoit. Effectivement les commencemens de l'opération du Cordonnier furent heureux ; elle fut faite promptement, le malade pissa par le conduit ordinaire peu de tems

après l'opération ; elle ne fut accompagnée d'aucun accident fâcheux, & on vit dans les rues ce Cordonnier se promenant trois semaines après avoir subi la taille.

Pratique du frere sur les hernies.

Sur ce que Frere Jacques dit qu'il avoit encore une maniere particuliere de guérir les hernies : on lui chercha des enfans & des hommes qui eussent des descentes; il en fit trois ou quatre opérations en présence des mêmes Médecins & Chirurgiens, qui lui ayant vu ôter le tisticule qu'il tiroit par l'incision faite dans l'aine, & qu'il retranchoit sans hésiter, n'approuverent point cette façon d'opérer, mais au contraire la condamnerent, persuadés qu'on doit conserver les testicules comme parties nécessaires. Cette derniere opération par laquelle, à l'imitation de ces courreurs de campagne, il émasculoit tous ceux à qui il la faisoit, ayant donc été unanimement rejettée, on s'en tint à celle qui regardoit la pierre ; & voici comment elle se pratiquoit.

Défaut de cette méthode.

Maniere de tailler du frere.

La préparation chez lui n'étoit comptée pour rien; il ne se soucioit point que le malade eût été saigné & purgé avant l'opération. Il fait asseoir le malade sur le bord d'une table exposée au jour, il le couche ensuite à la renverse, lui mettant seulement une oreiller sous la tête, & il le fait tenir les deux cuisses écartées & ployées en en-haut, les talons proche les fesses, par deux hommes très-forts, parce qu'il ne le lie point, s'en fiant sur la force de ceux qui le tiennent. Il introduit dans la verge une sonde graissée, qui n'est point cannelée, dont le bout lui sert à pousser de la main gauche en dehors l'endroit de la vessie, où il doit faire son ouverture ; puis prenant de sa main droite un bistouri long, fait en forme de poignard, il le plonge proche la pointe de la fesse gauche deux doigts loin du périnée, & le poussant droit vers la région de la vessie ; il l'ouvre dans son corps le plus près de son col qu'il peut : il ne retire point le bistouri qu'il ne l'ait ouverte autant que le demande la grosseur de la pierre. Il se sert d'un conducteur pour conduire la tenette, qui est à peu près semblable aux nôtres ; & souvent avant que d'introduire cet instrument, il examine avec son doigt fourré dans la plaie l'endroit où

L'endroit où il enfonce le poignard.

peut-être la pierre. Quand elle est chargée, il la tire promptement & rudement, ne réfléchissant nullement sur les mauvaises suites que peuvent avoir les violences qu'il fait pour l'extraire. S'il y en a plusieurs, il les tire de même que la premiere, & lorsqu'il les voit toutes dehors, il croit avoir tout fait, car il ne songe pas même à apprêter un appareil, & il ne s'embarrasse point de panser ses malades, ne se servant ni d'astringens, ni de défensifs, se contentant d'un peu d'huile & de vin pour tout remede, appliqué sur la plaie; & lorsqu'on lui a représenté le besoin que le malade a d'être bien pansé, il a répondu : Je lui ai tiré la pierre, Dieu le guérira.

Il abandonne son malade après lui avoir tiré la pierre.

La Cour partant pour Versailles, Frere Jacques prit le chemin de Paris, où sa réputation l'avoit dévancé. Il y trouva tout le monde informé de ce qu'il avoit fait à Fontainebleau, & chacun s'empressa de lui procurer des sujets; croyant leur faire plaisir, que de les mettre entre les mains du Frere. Il en tailla cinq ou six, dont il en mourut quelques-uns. Il vint à la Charité de Versailles en tailler quatre, entre lesquels il y avoit un Irlandois, à qui il trouva au lieu de pierre dans la vessie une balle de plomb couverte d'une matiere graveleuse, qui l'incommodoit autant & plus qu'auroit fait une pierre, & qui obligea de le tailler. Ce malade avoit reçu quatre ou cinq ans auparavant un coup de mousquet dans le bas-ventre, dont la balle avoit percé la vessie, y avoit séjourné & s'y étoit grossie jusqu'au jour de l'opération; ce qui fait voir que les plaies de la vessie se guérissent aisément, & qu'on pourroit sans crainte tirer les pierres par le haut appareil. De ces quatre malades, il y eût une petite fille âgée de sept ans, qui mourut trois jours après l'opération. M. Felix m'envoya chercher pour aller avec lui en faire l'ouverture; nous trouvâmes la vessie ouverte dans son corps proche son col, c'est-à-dire, en l'endroit où il a coutume de l'ouvrir; nous vîmes au vagin une plaie de la longueur de l'ongle; elle avoit été faite par le tranchant du bistouri, en le poussant le long du vagin pour aller à la vessie. Frere Jacques dit à cela que les plaies du vagin n'étoient d'aucune conséquence, & qu'il lui arrivoit sou-

Son retour à Paris.

Nouvelles épreuves qu'il y fit.

Exemple de la guérison d'une plaie faite au corps de la vessie.

il lui est ordinaire de percer le vagin.

veut de le percer. On étoit trop prévenu en sa faveur, pour concevoir de cet aveu aucune impreſſion contre lui; on attribua la mort de cet enfant à pluſieurs vers qu'on lui trouva dans les boyaux, & dont elle avoit vuidé quelques-uns avant que de mourir.

Le Frere eſt proposé pour tailler aux Hopitaux de Paris.

On ſe ſervit de l'autorité des Magiſtrats, & entr'autres de M. le premier Préſident, pour faire ordonner que dans le Printems qui s'approchoit, & qui eſt la ſaiſon où on taille à l'Hôtel-Dieu & à la Charité de Paris, ce ſeroit Frere Jacques qui tailleroit dans ces lieux; car on étoit entêté que ſa méthode étant la meilleure, il falloit s'en ſervir, & abandonner déſormais celle qu'on avoit miſe en pratique jusqu'à-lors. Il fit en pluſieurs fois environ cinquante opérations dans l'un & l'autre de ces Hôpitaux. C'étoit un empreſſement inconcevable pour le voir travailler; il n'y avoit pas un Médecin ni un Chirurgien qui ne tachât d'y entrer; il falloit des gardes pour empêcher la foule, & il y a eu jusqu'à 200 perſonnes à la fois préſentes à ſes opérations.

Evénemens peu favorables de ſes opérations.

De tous ces taillés, le nombre de ceux qui moururent fut plus grand que de ceux qui guérirent. On apprenoit tous les jours la mort de quelqu'un, & il en mourut à la Charité jusqu'à ſept en un même jour. Cette quantité de morts, qui devoit ouvrir les yeux aux Partiſans trop zélés du Frere Jacques, fit un effet tout contraire; car ne voulant pas avouer qu'ils avoient porté leur jugement en ſa faveur avec trop de précipitation, ils rejettoient la cauſe de tant de malheurs ſur les Chirurgiens de la Charité, diſant hautement qu'il falloit que par jalouſie contre ce nouvel Opérateur ils euſſent empoiſonné ces malades, prétendant qu'ils ne pouvoient avoir péris en ſi grand nombre & ſi promptement, que par quelque cauſe étrangere à l'opération.

Véritables cauſes de ſes mauvais ſuccès.

On n'a pas eu de peine à juſtifier les Chirurgiens de ces calomnies; l'ouverture des corps morts a été la preuve de leur innocence. La maniere dont ils en ont uſé à l'égard du Frere Jacques, qui ne peut pas faire la moindre plainte contr'eux, & l'accueil qu'ils font à tous ceux qui leur apportent quelque choſe de nouveau dans la Chirurgie, montrent qu'ils ne

cherchent qu'à la perfectionner ; & s'ils alloient en foule pour le voir travailler, c'étoit plutôt pour apprendre la maniere qu'on publioit merveilleuse, que pour la critiquer ou la condamner : c'est donc à tort qu'on les a accusés. Il n'y a qu'à examiner & la nature & les suites de cette opération, pour être convaincu que la cause de tous ces désastres lui doit être uniquement attribuée ; & il faudroit plutôt s'étonner de ce que ses malades ne périssoient pas tous par les inconvéniens terribles qu'on a vu accompagner cette opération que je vais vous rapperter.

Sa maniere inconsidérée d'enfoncer le bistouri.

N'y ayant rien qui retienne la pointe du bistouri, Frere Jacques le pousse d'ordinaire trop avant, ce qui fait qu'il perce la vessie de part en part, vu que pressant le ventre du malade, il contraint le fond de la vessie de s'approcher de son col ; ainsi pour peu que le bistouri soit entré dans cet organe, il en touche bientôt le fond, qu'on a aussi trouvé ouvert à beaucoup de ceux qui sont morts ; & c'est la raison pourquoi Frere Jacques ne vouloit point tailler ceux qui n'avoient que de petites pierres, parce que cherchant la pierre en tâtonnant avec la pointe du bistouri, il la trouve aisément lorsqu'elle est grosse, & difficilement quand elle est petite : la grosse arrête le bistouri, sur laquelle il coupe de la vessie autant qu'il en juge nécessaire pour la pouvoir tirer ; mais la petite ne l'arrêtant point, il a souvent percé la vessie en trois ou quatre endroits.

Vessie percée en trois ou quatre endroits.

Col de la vessie coupée.

On a trouvé quelquefois qu'il avoit coupé le col de la vessie en travers, de sorte qu'elle étoit tout-à-fait séparée de l'uretre, parce que n'ayant rien rencontré qui conduisît le bistouri, il alloit couper ce col au lieu du corps qu'il prétendoit ouvrir proche cette partie ; & alors connoissant son erreur, il étoit obligé de faire une autre ouverture auprès de ce même col pour en tirer la pierre : or jugez si une vessie ainsi coupée peut se guérir, & s'il ne faut pas que le malade périsse.

Rectum ouvert par ce même Lithotomiste.

Il est souvent arrivé que Frere Jacques ouvroit aussi le rectum, parce que le bistouri coulant le long de ce boyau pour aller à la vessie, & l'approchant de trop près, un des deux tranchans de l'instrument y

faisoit une incision longitudinale ; on ne peut pas douter que le rectum n'ait été ouvert, vu les matieres fécales qui sortoient par la plaie. Il y en a même eu quelques-uns qui ne sont pas morts de cet accident, & à qui les gros excrémens sortent encore par une fistule qui leur en est restée.

Je vous ai déjà dit que Frere Jacques ne s'étonnoit point quand il avoit ouvert le vagin ; cela lui arrivoit à presque toutes les femmes qu'il tailloit. Il prétendoit que la plaie n'en étoit point mortelle, ni même dangereuse, & qu'elle se guérissoit facilement. Je lui en ai vu tailler deux, à qui l'incision faite, le sang sortoit par l'orifice externe de la matrice ; ce qui étoit une preuve certaine que le vagin étoit ouvert

L'intestin, la vessie & le vagin traversent ensemble.

On m'a dit même qu'il y a quelques femmes à qui il avoit ouvert le vagin & le rectum tout ensemble, les gros excrémens leur sortant par le col de la matrice, de maniere que ces pauvres femmes étoient dignes de compassion, vu qu'elles se trouvoient en même tems trois plaies considérables en trois parties différentes; savoir, à la vessie, au vagin & au rectum.

Il ne suffit pas d'avoir bien fait l'opération ; il est de l'habileté du Chirurgien de bien traiter le malade, & de le conduire à sa parfaite guérison. Frere Jacques étoit hardi à travailler, mais il ne se mettoit point en peine de procurer à la plaie une bonne cicatrice. Son talent étoit d'aller de Ville en Ville, & de tailler tout ce qui se présentoit ; il quittoit aussi-tôt ses malades, & les abandonnoit sans se soucier des suites ; & c'est la raison pourquoi il avoit tant de certificats, parce qu'il se hâtoit de les prendre de ceux qui avoient été présens à l'opération, & qui pouvoient rendre témoignage de son adresse & de son habileté à tirer la pierre, Mais s'il eût attendu à les demander après la guérison, ils n'auroient pas parlé avec tant d'éloges qu'ils faisoient immédiatement après l'opération. Par exemple si Frere Jacques eût demandé des certificats à Messieurs les premiers Médecins de la Cour aussitôt qu'il eut taillé ce Cordonnier à Fontainebleau, ils eussent été très-avantageux pour lui ; mais après l'avoir vu languir à Versailles, & mourir deux ans après qu'il eut été tailllé, parce que l'urine s'écouloit toujours par

Plusieurs certificats donnés à ce frere.

Guérison imparfaite du premier sujet qu'il tailla

la plaie, les certificats alors rendaut témoignage de la vérité, n'auroient point été favornbles à ce Lithotomiste.

La mort prompte & cruelle de M. le Maréchal de Lorge, qui arriva le lendemain de l'opération que lui fit Frere Jacques, a désabusé tout le monde. Ses Partisans même n'ont pas osé entreprendre de l'excuser, ils sont convenu de sa faute; & M. Fagon, qu'on pressoit de se mettre entre les mains du Frere, a pris le bon parti en se mettant entre celles de M. Maréchal, qui l'a heureusement tiré d'affaires, quoique les circonstances de ces deux opérations fussent semblables; car il y avoit à chacun un fungus dans la vessie. M. Maréchal a sauvé la vie à M. Fagon, & Frere Jacques a tué M. le Maréchal de Lorge : ce qui doit faire mettre une grande différence entre le Charlatan & le bon Chirurgien.

Tous les faits que je viens de rapporter ont été cause que les applaudissemens qu'on donnoit à Frere J. n'ont pas continué, & que sa réputation a changé à son déshonneur peu de tems après sa naissance; & ceux qui le vantoient le plus, ont été obligés de se taire. Il a pris le parti d'aller à Orléans, à Lyon, & en d'autres Villes du Royaume, où il a opéré comme à Paris. Les premieres lettres qu'on en a reçues, écrites par ceux qui l'avoient vu travailler, publioient sa grande dextérité; mais les dernieres, à l'exemple de celles de Paris, ne lui étoient point avantageuses; de sorte qu'il n'est presque plus mention de Frere Jacques, Apparemment qu'il retournera à son premier exercice, & qu'il se contentera d'aller de Village en Village tailler charitablement aux dépens des pauvres malheureux qui lui tomberont entre les mains.

Il perd son crédit & vaailleurs, où sa réputation ne se conserve pas long-tems.

Quoique je n'approuve pas la maniere d'opérer de Frere Jacques, je ne la condamne pas absolument : il y a du bon dans cette opération. J'en ai tiré deux utilités; l'une, sur la ponction au périnée, que je conseille de faire à l'endroit de la vessie où il fait son ouverture pour en tirer la pierre; & l'autre, sur l'ouverture que je propose de faire au fond même de la vessie, pour en tirer la pierre par le haut appareil. Enfin je suis persuadé qu'un Chirurgien bon Anatomiste,

Avantages qu'on peut tirer de sa méthode.

Moyen de la perfectionner.

qui sait conduire son instrument, & qui est maître de le porter où il veut, pourroit réussir par la maniere de Frere Jacques, parce qu'il éviteroit tous les accidens qui lui sont arrivés ; mais c'est trop exposer un malade, que de le faire tailler par ce Frere, qui n'ayant aucune connoissance des parties qu'il faut couper, n'a de hardiesse à y enfoncer son poignard, que parce qu'il manque de lumiere pour en prévoir les conséquences. Il n'y avoit personne qui ne tremblât en le regardant opérer ; & les Chirurgiens mêmes, quoiqu'aguerris sur ces sortes d'opérations, étoient effrayés de lui voir tenir son couteau si long-tems dans la plaie.

Enfin le fruit de cette histoire est de nous apprendre qu'il ne faut pas applaudir avec tant de précipitation sur ce qui nous paroît nouveau ; il faut dans la Médecine recevoir tous les remedes qu'on propose, & dans la Chirurgie voir pratiquer ceux qui se vantent de faire mieux que les autres : nous ne devons pas tête baissée donner dans toutes les nouveautés. En les examinant, on prend le bon & on en laisse le mauvais. C'est ainsi que les Arts se sont augmentés ; & c'est ainsi que la Chirurgie est montée par degrés à la perfection où elle se fait admirer aujourd'hui. (*a*).

(*a*) L'opération de Frere Jacques, pratiquée de la maniere qui est décrite par notre Auteur, est en effet défectueuse, incertaine, & perilleuse. Mais cette opération, corrigée & perfectionnée, est regardée aujourd'hui par plusieurs grands Praticiens comme excellente, & préférable dans certains cas. Ce qu'on en va dire, est tiré d'un Mémoire de M. Morand, inséré dans ceux de l'Académie Royale des Sciences, année 1731.

Frere Jacques ayant presque perdu sa réputation à Paris, parcourut plusieurs Villes de France, & passa en Hollande, où il pratiqua sa méthode avec tant de succès, qu'elle y fut accréditée en peu de tems. M. Rau, qui tailloit alors à Amsterdam par le grand appareil, la goûta bientôt. Il la corrigea, selon quelques-uns, ou plutôt il l'adopta selon M. Morand, qui prouvera bientôt, dans un Ouvrage qu'il doit donner sur cette matiere, que la méthode de M. Rau étoit précisément celle de Frere Jacques, telle que ce Moine l'avoit corrigée & perfectionnée, soit par ses propres réflexions, soit par les conseils qu'on lui avoit donné à Paris. M. Morand prouve ce fait par deux Ouvrages tres-rares, & par d'autres recherches qu'il a faites au sujet de ce Frere. Le premier de ces Ouvrages a été donné au Public par Frere Jacques en 1702 ; & l'autre est un manuscrit orné de figures. On voit dans ces deux Ouvrages, que Frere Jacques avoit corrigé sa méthode, & qu'il étoit toujours sûr de faire son incision intérieure dans le même endroit, & de couper le col de la vessie. Cette opération eut entre les mains de M. Rau beaucoup plus de succès qu'entre celles de Frere Jacques, ce qui n'est point étonnant. Ce dernier ignoroit l'Anatomie, sans les lu-

mieres de laquelle on ne va qu'à tâton ; au lieu que le premier la savoit parfaitement. Cette méthode passa ensuite à Londres, sous le nom d'opération de M. Rau. M. Chefelden, qui y pratique la Chirurgie avec grande réputation, reconnut par plusieurs expériences qu'il est dangereux de percer la vessie dans son corps ; sur-tout vers la partie inférieure. Il remplissoit d'eau la vessie, & l'eau s'insinuant dans la membrane cellulaire qui environne le rectum, faisoit des ulceres sordides avec pourriture. Il essaya ensuite de tailler précisément comme M. Albinus prétend que M. Rau tailloit ; & les inconvéniens furent les mêmes de la part de l'urine. C'est pourquoi il imagina une autre méthode, connue sous le nom d'appareil latéral, & qui n'est que l'opération de Frere Jacques & de M. Rau, encore plus perfectionnée qu'elle ne l'étoit alors. L'opération latérale ne réussit pas moins à Londres qu'à Amsterdam, & la renommée la publia bientôt à Paris, où elle fut renouvellée avec beaucoup de succès par M. Morand, dont le zele pour l'utilité publique est connu. Messieurs Garangeot & Percher l'ont fait aussi. Le bruit du succès de cette opération se répandit ensuite dans les Provinces, & jusqu'en Espagne. M. le Cat, Chirurgien en chef de l'Hôpital de Rouen en survivance, y taille avec succès par cette méthode. M. Lahaye, Chirurgien, l'a pratiquée à Rochefort, & M. Virgili à Cadix. M. Morand a donné à l'Académie des Sciences l'énumération des expériences faites depuis son premier Mémoire.

Pour faire cette opération, le malade ayant été préparé à l'ordinaire, on le place sur une table horisontale, de la hauteur de trois pieds, couverte d'un matelas. On lui met un oreiller sous la tête ; on le lie, & on le fait tenir comme pour le grand appareil. Ensuite l'Opérateur introduit une sonde bien cannelée dans la vessie ; il en incline doucement le manche vers l'aine droite du malade, prenant garde de ne la point pousser en devant. Un aide placé à côté de celui qui a soin de tenir la cuisse gauche, prend le manche de la sonde, le tient avec la main droite, sans la déranger de la situation où l'Opérateur l'a mise, & releve de la main gauche les bourses. L'Opérateur fait à la peau & à la graisse, avec le bistouri de M. Chefelden G. une incision, qui doit commencer extérieurement près de l'endroit où finit celle du grand appareil, & décrire une ligne oblique, qui commence à quelque distance du raphé, & va vers la tubérosité de l'ischium, entre les muscles érecteur & accélérateur gauche, & à côté de l'intestin rectum. Il introduit ensuite dans la plaie le doigt indicateur de la main gauche, pour trouver la cannelure de la sonde, en appuyant, s'il veut, un ou deux doigts de la même main sur le rectum, pour l'assujettir en bas ; il incise, à la faveur de la sonde, le commencement de l'uretre, la partie latérale gauche de la glande prostate, & le col de la vessie ; puis tenant toujours le doigt indicateur de la main gauche sur la sonde, il quitte le bistouri pour prendre le gorgeret, dont il met le bec dans la cannelure de la sonde. Il prend ensuite de la main gauche le manche de la sonde, & introduit avec la main droite le gorgeret dans la vessie, en le faisant glisser doucement le long de la cannelure de la sonde. Quand l'urine commence à couler le long de la gouttiere du gorgeret, il est sûr que cet instrument est entré dans la vessie. Souvent elle coule aussi-tôt que l'incision intérieure est faite. L'Opérateur ôte la sonde de la vessie ; il prend le gorgeret de la main gauche ; il glisse de la main droite, le long de la gouttiere, une tenette, qui doit avoir les branches un peu plus longues que celles des tenettes dont on se sert pour le grand appareil. Il retire ensuite le gorgeret, & acheve l'opération à l'ordinaire avec une très grande facilité. S'il a ouvert quelque vaisseau considérable qui soit dans les graisses, il en fait la ligature ; si ce vaisseau est plus profond, il arrête

le ſang par un bourdonnet trempé dans quelque ſtiptique. On panſe le malade comme ſi on l'avoit taillé par le grand appareil.

M. le Cat, qui dans les commencemens faiſoit cette opération avec les mêmes inſtrumens que M. Cheſelden, la fait à préſent avec des inſtrumens nouveaux, qu'il a inventés, & un ancien, qu'il a perfectionné.

La ſonde H. dont il ſe ſert, eſt terminée par une plaque longue & un peu étroite, qui tient lieu de manche; car c'eſt par elle que l'aide tient la ſonde dans une ſituation fixe, lorſqu'on l'a introduite dans la veſſie.

L'inſtrument I. a la figure d'un ſcapel à deux tranchans. Sa lame eſt fixe dans ſon manche, & partagée par une rainure ou eſpece de gouttiere, qui forme une vive arrête de l'autre côté.

L'inſtrument K. a ſa lame un peu couchée & tranchante par ſa partie convexe. Elle eſt auſſi fixe dans ſon manche, & partagée par une rainure ou gouttiere longitudinale, qui ne forme point de vive arrête, parce que l'inſtrument eſt plus épais.

Apres avoir placé la ſonde dans la veſſie, il fait avec l'inſtrument I. une inciſion aux tégumens & à l'uretre, mais un peu plus bas qu'on ne la fait ordinairement, afin d'éviter l'artere honteuſe exrerne, qu'on coupe ſouvent lorſqu'on ſuit la méthode ordinaire. Il place la pointe de l'inſtrument dans la crenelure de la ſonde, & gliſſe enſuite le long de la rainure de l'inſtrument l'autre inſtrument K. & retire le premier, lorſque la pointe de celui-ci eſt parvenue juſqu'à la crenelure de la ſonde. Il coupe enſuite le plus qu'il peut le col de la veſſie avec le dernier inſtrument, qui, par ſa figure, eſt fort propre à cette inciſion. Il gliſſe le long de la gouttiere de cet inſtrument, dont la pointe eſt dans la crenelure de la ſonde, le bec d'un gorgeret, & il finit ſon opération à l'ordinaire.

La multiplicité des inſtrumens pour faire une opération, eſt ordinairement un défaut dans une méthode; mais elle eſt un avantage dans celle-ci, & les gouttieres des inſtrumens I. & K. rendent l'opération plus facile & plus ſûre.

Voyez l'extrait d'un mémoire lu par M. Foubert à la Séance publique de l'Académie de Chir. & inſéré dans le Mercure du mois de Juillet 1736.

On vient de voir dans cette remarque, & dans quelques-unes des précédentes, par quel degré l'opération de la Lithotomie eſt parvenue à ce point de perfection où elle eſt à préſent. Outre les différentes méthodes dont on ſe ſert ordinairement, l'émulation, à qui tous les Arts doivent leur progrès, en a fait depuis peu éclorre une autre, qui approche de la latérale, mais qu'on exécute d'une maniere différente.

Pour préparer le malade à l'opération, on l'accoutume à retenir le plus long-tems qu'il peut ſes urines pendant les trois derniers jours qui précedent l'opération. Le jour même de l'opération on le fait beaucoup boire; & comme cette boiſſon abondante exciteroit à uriner, on lui ſerre la verge avec un petit bandage à reſſort, ou ſi l'on veut, au lieu de lui faire retenir ſes urines pendant pluſieurs jours, & de le faire boire beaucoup, le jour même de l'opération on injecte, par le moyen d'une algalie, aſſez d'eau pour remplir la veſſie.

Pour faire l'opération, on place le malade à-peu-près dans la même ſituation où on le met pour faire l'opération latérale, ſuivant la maniere ordinaire. On lui fait comprimer le ventre au-deſſus des os pubis, avec une pelote faite exprès, & l'aide, qui le comprime, releve en même-tems les bourſes. L'Opérateur introduit le doigt index de la main gauche dans l'anus, pour porter l'inteſtin rectum & l'uretre vers le côté droit, & plonge de la main droite, entre l'anus & la tubéroſité de l'iſchium à gauche, un trocart fort long, dont la canule eſt fendue. Ce trocart, à la longueur près, reſſemble à celui D. dont j'ai parlé plus

haut. Il le plonge jusques dans la vessie, entre le col & l'uretre. Pour savoir s'il y est entré, il retire de quelques ligne le poinçon, & l'écoulement des urines l'assure que l'instrument est dans la vessie; il glisse alors dans la fente de la cauule une espece de couteau droit, un peu long & mince, ou un couteau courbe & tranchant par sa partie convexe, pour inciser de bas en haut les tégumens, & ensuite la vessie; il étend l'incision en retirant le couteau; il glisse, à la faveur de la crenelure de la canule, un gorgeret dans la vessie, & finit l'opération à l'ordinaire.

Pour faire un juste choix parmi ces différentes méthodes, il faut d'abord remarquer les différentes parties que l'on incise suivant chacune, & réfléchir sur les avantages & les inconvéniens qui résultent non-seulement de l'incision de ces parties, mais de la méthode en général.

Dans l'opération du grand appareil, on coupe l'uretre avec l'instrument tranchant; mais lorsque l'on introduit les instrumens & le doigt dans l'ouverture, & qu'on tire la pierre, l'uretre & le col de la vessie sont déchirés jusqu'à son orifice, qui se divise aussi plus ou moins, selon que la pietre est plus ou moins grosse.

Dans l'opération de la taille latérale, l'on coupe le commencement de l'uretre, le col de la vessie & la partie latérale de la glande prostate, & la division s'alonge du côté de la vessie, lorsqu'on fait l'extraction de la pierre.

Suivant la méthode dont j'ai parlé en dernier lieu, on se propose de faire l'onverture de la vessie au même endroit où quelques-uns prétendent que M. Rau la faisoit, c'est-à-dire, à côté du col de la vessie, entre cette partie, les vésicules séminales, & l'uretre gauche. Cette incision a huit lignes ou environ d'étendue. Lorsqu'on tire la pierre, elle s'alonge du côté de l'uretre gauche, & se prolonge souvent jusqu'à cette partie même; quelquefois l'on coupe la partie latérale gauche de la glande prostate supérieure.

Quelque méthode que l'on choisisse pour faire l'extraction de la pierre, il se fait, comme l'on voit, un déchirement plus ou moins grand, & une extension plus ou moins considérable de fibres & de parties.

L'ouverture de l'artere qui se distribue au tissu spongieux de l'uretre, & le déchirement de l'extension des fibres du col de la vessie, sont les inconvéniens qu'on trouve dans le grand appareil. Il arrive rarement qu'on ouvre l'artere, & lorsqu'on l'a ouverte, l'on est presque toujours sûr d'arrêter l'hémorragie. Quant à l'extension & au déchirement des fibres du col de la vessie, ils ne sont considérables qu'à proportion de la grosseur de la pierre. D'ailleurs les parties s'étendent & prêtent beaucoup, pourvu qu'on ne fasse l'extraction de la pierre que peu à peu & par degré.

Les avantages de cette méthode sont très-considérables; elle convient à toutes les especes de vessie, grande, petite, malade ou saine, & à toutes les especes de pierre dure, molle, grosse ou petite. Ajoutez à cela la situation de la pierre, & le peu d'épaisseur des parties qu'on est obligé d'inciser dans le lieu où on la fait. La situation de la plaie fait que les fragmens des pierres, si quelques-uns sont restés dans la vessie, & les pierres mêmes qui échappent aux tenettes, sont naturellement entraînées par les urines. Le peu d'épaisseur des parties divisées, fait qu'on peut facilement, par le moyen d'une canule, injecter dans la vessie quelque liqueur; ce qui est encore un moyen de tirer les restes de pierre & les petites pierres mêmes. Ces injonctions servent aussi à nettoyer les vessies malades & baveuses; mais le plus grand avantage qu'on peut retirer de cette méthode, c'est que si l'on est obligé, de peur de fatiguer le malade, de laisser dans la vessie quelque pierre cou-

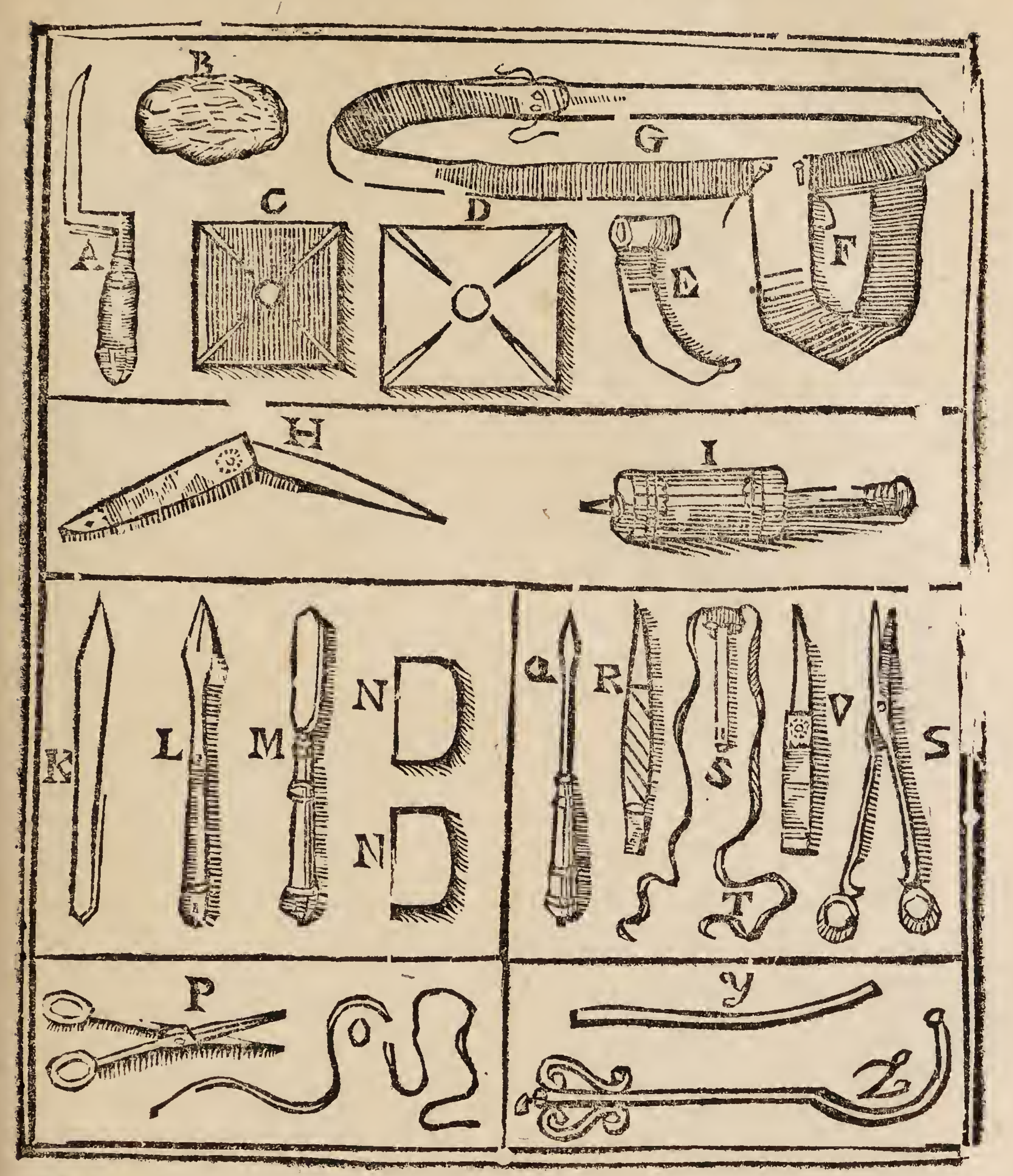
ſidérable, on peut facilement, quelques jours après l'opération, c'eſt-à-dire, lorſque la ſuppuration eſt établie, introduire de nouveau les tenettes par la plaie, pour en faire l'extraction.

L'opération latérale a auſſi ſes avantages. Par elle l'on eſt toujours sûr de couper preſque toutes les parties qu'on eſt obligé de déchirer par le grand appareil; par conſéquent les malades ſouffrent moins, l'on tire plus facilement les groſſes pierres, & l'opération eſt moins longue & moins douloureuſe. Mais la néceſſité de faire tenir la ſonde par un aide, & l'ouverture que l'on fait quelquefois du tronc de l'artere qui ſe diſtribue au bulbe de l'uretre, & que quelques-uns appellent l'artere honteuſe externe, ſont les inconvéniens qui ne ſe trouvent point dans le grand appareil.

Quant à la derniere méthode, on ne peut diſconvenir qu'elle a quelques avantages; mais on y découvre des inconvéniens qui les effacent. En la ſuivant, on fait aiſément l'extraction des pierres, l'extenſion & le déchirement des parties ne ſont pas conſidérables, & on ne craint point l'incontinence d'urine. Mais, 1°. Les injections faites dans la veſſie pour la remplir, ou l'urine qu'on fait retenir au malade juſqu'à ce qu'elle ſoit pleine, ne peut-elle pas produire l'inflammation, la paralyſie de la veſſie, & pluſieurs autres déſordres qu'on a déja reproché aux Partiſans du haut appareil? De plus, l'eau ou l'urine peut s'infiltrer dans le tiſſu cellulaire qui entoure la veſſie, comme M. Cheſelden l'a remarqué. 2°. Il eſt difficile d'ouvrir par cette méthode les veſſies malades ou racornies, ou naturellement petites, ni celles des perſonnes graſſes; ainſi elle ne convient pas à toutes ſortes de ſujets. 3°. Dans les autres méthodes on ſe ſert de la ſonde, par le moyen de laquelle on eſt sûr d'ouvrir la veſſie, & de l'ouvrir toujours dans l'endroit que preſcrit celle de ces méthodes que l'on fait. Dans celles dont il s'agit, l'Opérateur privé de ce guide, non-ſeulement n'eſt pas sûr de l'endroit qu'il va percer, mais on ne ſait pas même certainement s'il atteindra la veſſie. La preuve de cette incertitude, c'eſt que la figure de la veſſie varie dans les ſujets, & que les liqueurs qui enflent la veſſie, ne changent point ſa figure en augmentant ſon volume; d'où il faut conclure qu'elles ne ſuppléent à la ſonde que bien imparfaitement. Auſſi a-t-on vu qu'on a été obligé quelquefois d'avoir recours à cet inſtrument. 4°. Il ſurvient preſque toujours pendant l'opération une hémorragie fort conſidérable, ſur-tout aux grandes perſonnes. Elle jette quelquefois le malade dans une foibleſſe extrême, & doit faire craindre que, malgré les moyens uſités en pareil cas, le ſang ne s'infiltre dans le tiſſu cellulaire qui environne la veſſie même. On a lieu de croire qu'elle ne vient pas ſeulement de l'ouverture de l'artere honteuſe externe; quoiqu'il en ſoit, cette hémorragie eſt un grand inconvénient. 5°. Comme l'on porte l'inſtrument tranchant ſans être guidé par une ſonde, il peut arriver qu'on coupe la ſymphiſe des os pubis, ſur-tout lorſque ces os ſont ſitués un peu bas. 6°. Après l'opération, la ſituation de la plaie & l'épaiſſeur des parties diviſées empêchent de nettoyer facilement les veſſies baveuſes & malades, & de tirer aiſément les pierres reſtées & les fragmens des pierres.

Il paroît par l'expoſition que je viens de faire des avantages & des inconvéniens des différentes méthodes de tailler, que dans la derniere les inconvéniens l'emportent de beaucoup ſur les avantages, & que dans les deux autres les avantages l'emportent ſur les inconvéniens. Il eſt bon même de remarquer que celles-ci ne different pas beaucoup entr'elles. Les mêmes parties de la veſſie ſont diviſées dans l'une & dans l'autre, mais on déchire dans le grand appareil, ce qu'on coupe dans l'appareil latéral.

FIG. XVII. POUR LES OPÉRAT. SUR LA VERGE.



DE toutes les parties de notre corps, il y en a peu qui ſoient ſujettes à un plus grand nombre de maladies que la verge. De celles qui l'attaquent, les unes ſe guériſſent par des remedes, tant généraux que particuliers, & les autres demandent l'opération de la main. C'eſt de ces derniers que j'ai à vous entretenir, en vous enſeignant ce qu'il faut faire pour les guérir.

La Verge eſt ſujette à beaucoup de maux.

La verge a trois parties qui ſont ordinairement ſoumiſes aux opérations ; ſavoir, le prépuce, le gland & l'uretre. Au prépuce on en fait deux, le phimoſis & le paraphimoſis ; au gland trois, car on le ſépare lorſ-

Trois parties de la verge ſoumiſes aux opérations

qu'il eſt adhérent, on en ôte les porreaux, & on le perce lorſqu'il eſt bouché ; & à l'uretre deux, qui ſont d'en conſumer les calloſités, & d'en tirer une pierre lorſqu'il y en a d'arrêtées. Je vous ai démontré cette derniere en faiſant l'opération pour la pierre ; je vais vous montrer les autres. Voilà celles qui ſont utiles, & qu'on doit néceſſairement ſavoir. Il y en a trois autres qu'on doit rejetter comme inutiles ; ce ſont celles du recutili, de la circonciſion & du bouclement, dont je ne vous parlerai qu'autant qu'il faut que vous en ſachiez, pour être les premiers à les condamner.

De l'opération du Recutili.

Par le recutili, les Anciens entendoient une opération qu'ils faiſoient à la verge lorſque le gland étoit trop découvert. Ils la pratiquoient en deux manieres ; l'une, en faiſant une inciſion circulaire à la peau de la verge vers la racine, & tirant cette peau juſqu'à ce que le gland fût recouvert, & l'autre, après avoir rehauſſé le prépuce ſur la verge, ils inciſoient en rond la peau interne du prépuce proche le gland ; puis à l'une & à l'autre de ces manieres, ils lioient le bout du prépuce ſur une petite canule de plomb pour laiſſer ſortir l'urine, & procuroient une cicatrice entre les deux levres de l'inciſion. Ils faiſoient cette opération à ceux qui ayant le gland toujours découvert, ſe ſentoient incommodés par le frottement continuel de la chemiſe, & qui vouloient, à quelque prix que ce fût, l'avoir recouvert.

De la Circonciſion.

La circonciſion ſe faiſoit à une indiſpoſition toute oppoſée au recutili ; c'étoit lorſque le gland ne ſe pouvoit pas découvrir. On faiſoit une ligature au bout du prépuce au-deſſus de ce qu'on en vouloit couper, qui étoit environ l'épaiſſeur d'un ou de deux écus ; puis avec des ciſeaux on coupoit cette extrêmité du prépuce, qui fait quelquefois un cercle ſi étroit, qu'il empêche qu'il ne ſe rebrouſſe ſur le gland. Cette opération n'eſt plus en uſage que chez les Juifs & les Turcs, qui en font une cérémonie & un myſtere de leur Religion. Les Chrétiens ne la pratiquent point ; mais les Rabins & les Muftis la font à tous les enfans mâles de leur Loi, peu de tems après leur naiſſance.

Du Bouclement des garçons.

Je ne ſais pas qui eſt l'inventeur du bouclement des garçons ; mais cette opération choque le bon ſens. On tiroit le prépuce en dehors, & le traverſant d'une aiguille

aiguille enfilée, on y laissoit un gros fil jusqu'à ce que les cicatrices des trous fussent faites ; puis retirant le fil, on passoit à la place une grosse boucle de fer, qu'on y laissoit tout le tems que le sujet étoit dans un âge incapable de travailler à la génération. Ils prétendoient que cette boucle l'empêchant d'avoir commerce avec des femmes jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans, qui est le tems qu'on l'ôtoit, les forces ne se dissipoient point, & qu'elles se conservoient pour engendrer des enfans forts & en état de servir la République.

Inutilité de ces trois opérations.

Voilà trois opérations très-inutiles, sur-tout en ces pays septentrionaux & tempérés, où le prépuce n'est pas sujet à se raccourcir ni à se ralonger excessivement comme dans ces régions chaudes, où la circoncision est souvent nécessaire, & où la passion d'amour porte de si bonne heure les hommes aux embrassemens. Venons aux opérations de pratique.

Du Phimosis. Son étymologie.

Le nom de phimosis est dérivé du verbe Grec *phimoein*, qui veut dire serrer ou étrécir; parce que l'extrêmite du prépuce est tellement étroite, qu'elle ne permet pas au gland de se découvrir de sorte que cette maladie n'est autre chose que le prépuce trop serré, dont l'extrêmité forme une bride circulaire, qui empêche que le gland ne soit libre dans son usage ; ce mal survient ou naturellement, ou par acccident.

Cette indisposition est appellée naturelle, quand l'enfant a dès sa naissance le bout du prépuce fort étroit.

Il y en a plusieurs à qui cela est arrivé, & à qui en croissant il s'est peu élargi, de sorte que le gland s'en est dépouillé naturellement ; mais il y en a d'autres à qui le prépuce est tellement serré, qu'il leur est impossible d'appercevoir l'extrêmité du gland. On prétend que cela leur cause deux incommodités ; l'une, de nuire à la génération, en empêchant que la semence ne soit lancée avec assez de vîtesse pour être reçue de la matrice, & l'autre, qu'il s'engendre une crasse blanchâtre entte le prépuce & le gland, laquelle ne pouvant pas être détachée, s'aigrit par son séjour, picotte, & cause un prurit au gland, qui en est d'autant plus fatigué, qu'il est très-sensible dans ces personnes. Ces raisons néanmoins ne sont pas suffisantes pour en venir à l'opération ; car pour répon-

Inconvéniens de cette indisposition.

dre à la premiere, je vous dirai que j'en ai vu qui avec cette indiſpoſition ne laiſſoient pas que de faire des enfans : il y en a mille exemples ; & on remédie aiſément à la ſeconde incommodité, en tenant avec les doigts le bout du prépuce ſerré quelque tems, pendant que le ſphincter de la veſſie eſt lâché pour piſſer, l'urine pour lors rempliſſant le prépuce, balaie & nettoie le gland de la craſſe qui s'y étoit amaſſée, & qu'elle entraîne avec elle en ſortant rapidement quand on quitte le prépuce.

Phimoſis accidentel.

Cette maladie eſt nommée accidentelle, lorſqu'elle eſt cauſée par des chancres ou ulceres véroliques, qui ſe cantonnent tout autour du gland, ou par une bourſoufflure & une inflammation de la verge, qui fait que le gland trop ſerré pour lors par le prépuce tuméfié, pourroit tomber en mortification ; dans ces deux occaſions il faut en venir promptement à l'opération, qui conſiſte dans une inciſion qu'on fait au prépuce depuis ſon extrêmité juſqu'à la couronne du gland. Voici la maniere de s'en acquitter.

Situation du malade.

Ayant avant l'opération préparé le malade, s'il eſt néceſſaire, & diſpoſé l'appareil, on le fait aſſeoir dans un fauteuil un peu panché en arriere ; & alors le Chirurgien prend de ſa main droite un inſtrument fait exprès, qui ne ſert qu'à cette opération : il eſt emmanché, & a la pointe & le tranchant comme un canif. Vous le voyez marqué A. & comme il eſt pointu, on met au bout une petite boule de cire, groſſe comme un grain de coriandre, qui empêche qu'il ne pique en le gliſſant entre le gland & le prépuce. Lorſque la pointe de l'inſtrument eſt parvenue à la couronne du gland, l'Opérateur tient ferme la verge de ſa main gauche, puis pouſſant l'inſtrument, il en perce le prépuce, qu'il coupe depuis la couronne du gland juſqu'à ſon extrêmité, en retirant l'inſtrument à lui : il faut faire enſorte que les deux membranes du prépuce ſoient coupées également (a). On laiſſe couler un peu de ſang pour dé-

Maniere d'opérer.

(a) C'eſt en quoi conſiſte la perfection de cette opération ; car ſi l'on coupoit plus de la membrane interne du prépuce, que de l'externe, l'opération ſeroit imparfaite ; & ſi l'on inciſoit plus de l'externe que de l'interne, outre que le gland ne pourroit point ſe découvrir, on mettroit une partie des corps caverneux à découvert. Pour éviter ces inconvéniens, il faut porter l'inſtrument au-delà de la couronne du gland, & retirer la peau de la verge vers le pubis avant de couper. Quelques

gorger la verge, puis on panse la plaie, mettant un plumaceau B. couvert d'astringens, un emplâtre C. faite en Croix de Malthe, & percée dans son milieu, afin qu'il ait une issue pour l'urine, avec une compresse, D. de même figure, trempée dans l'oxicrat, & une petite bande E. avec laquelle on fait des circulaires autour de la verge; on met ensuite la verge dans un petit suspensoir F. attaché à une bande circulaire G. autour du ventre, afin qu'elle ne pende point en bas, & que la fluxion n'y soit pas excitée.

Pansement de la plaie.

Cette opération est absolument nécessaire à ceux qui ont le prépuce serré par des chancres; ou par des ulceres véroliques autour du gland. Pour guérir ces maux il les faut panser, ce qu'on ne peut pas faire, qu'on n'ait découvert le gland; si on n'y faisoit point de remedes, ces chancres rongeroient la verge, ou produiroient la vérole; c'est pourquoi on aura recours à l'opération. Mais on la doit éviter à ceux qui, impatiens d'avoir leur gland découvert, veulent qu'on la leur fasse: j'ai évité de la faire à quelques-uns, qui ayant le prépuce étroit de naissance, n'avoient point d'autre raison de la demander, que l'envie d'être faits comme les autres.

A qui il importe qu'on fasse cette opération.

Je ne sais point la raison pourquoi on ordonnoit de faire l'incision à un des côtés de la verge; ce n'est pas pour éviter les vaisseaux, car il y en a également dans toute la circonférence du prépuce. Pour moi je la fais à la partie moyenne & supérieure de la verge; je trouve qu'en cet endroit l'incision est plus profonde,

L'endroit où on doit plutot faire l'incision.

Praticiens se servent aujourd'hui de ciseaux mousses au lieu de canif. On introduit une des deux lames à plat entre le prépuce & le gland au-delà de la couronne, on en releve ensuite la lame, & on coupe tout ce qui se rencontre entre deux. Mais le bistouri herniaire M. avec l'addition que M. de la Peyronnie y a faite, paroît plus commode que l'un & l'autre de ces instrumens, & n'en a pas les inconvéniens. On l'introduit aisément, parce qu'il n'est point d'un gros volume, & on ne risque pas de piquer les parties en l'introduisant jusqu'à l'endroit désigné; parce que sa lame est cachée dans une espece de canule. Après avoir introduit cet instrument, on ôte la petite vis qui tient ce bistouri avec la canule, on tire le prépuce vers le pubis, & on achéve l'opération. Il faut avant que de la faire, essayer des moyens plus doux; tels que les saignées, les injections adoucissantes entre le prépuce & le gland, les bains de cette partie, les cataplasmes; & ce n'est qu'après les avoir employés sans succès, ou que dans une extrême nécessité, qu'on doit en venir à l'opération.

le gland ſe découvre mieux à droite & à gauche, & la difformité eſt moins grande que quand on la fait à un des côtés.

Du paraphimosis.

LE mot de paraphimoſis eſt compoſé de *para*, qui veut dire grandement ou au-delà, & de *phimoein*, qui ſignifie ſerrer, parce que le gland eſt tellement ſerré à ſa racine par le rebrouſſement du prépuce, au-delà duquel il eſt avancé, qu'il tomberoit en mortification ſi on n'y remédioit promptement. Cette meladie eſt toute contraire au phimoſis; dans celle-ci le gland eſt trop couvert, & à celle-là il eſt trop nu. Il y a des Auteurs qui font deux ſortes de paraphimoſis; l'un qui arrive naturellement, & l'autre par accident.

Du paraphimoſis de naiſſance.

Celui qu'ils appellent naturel, eſt lorſque le prépuce étant narurellement très-court, il ſe retrouce tout entier derriere la couronne du gland, & on ne le recouvre plus. Lorſque ceux qui ont cette légere incommodité demandent du ſecours, quelques Auteurs veulent qu'on leur faſſe l'opération du recutili, dont nous avons parlé; mais elle ne ſe pratique plus. Ceux qui ont été circoncis ſont ſujets à cette eſpece de paraphimoſis, parce qu'on a retranché du prépuce.

Paraphimoſis qui vient de quelques efforts.

Le paraphimoſis accidentel eſt lorſque par violence on fait remonter le prépuce par-deſſus la couronne du gland, & qu'étant naturellement étroit, il ne peut plus deſcendre & recouvrir le gland, étant arrêté au-deſſus par la largeur de la couronne. Cela arrive ſouvent à des enfans dont le gland n'a point encore été découvert, & qui par fantaiſie le voulant voir, ont par force fait remonter le prépuce au-deſſus du gland, & à de nouveaux mariés, qui font des efforts pour dépuceler de jeunes filles qu'ils auront épouſées; car alors, par la violence que la verge fait pour entrer, le gland ſe découvre, & ne peut plus ſe recouvrir. J'ai vu un jeune homme à qui cela arriva le jour de ſon mariage, & qui trois jours après me vint trouver avec un furieux paraphimoſis, croyant que c'étoit du mal vénérien que ſa femme lui avoit donné. Je lui en fis la réduction, & lui dis que c'étoit au-contraire une preuve que ſa femme étoit pucelle; & que ſi elle n'eût pas été ſage, elle lui auroit épargné la douleur qu'il venoit d'endurer.

Il faut que ceux qui nous ordonnent de guérir les paraphimosis par médicamens, ne soient gueres instruits de cette maladie. Je ne comprends pas comment on peut se fier à des huiles, à des cérats & à des cataplasmes pour le traitement d'une maladie aussi pressante, & qui veut qu'on ne differe pas un moment à réduire la partie en son état naturel, à moins qu'on ne veuille exposer la verge à tomber en gangrene. Au phimosis, il faut avant que de travailler préparer son appareil : mais au paraphimosis, il faut commencer par revêtir le gland de son prépuce, ensuite on prépare les remedes & les bandes nécessaires. Le pitoyable état d'une verge attaquée d'un paraphimosis, & les douleurs que ressent le malade, demandent un secours plus prompt que n'est celui des topiques, ordonné souvent par des gens qui ne connoissent pas le péril où est cette partie.

Application des médicamens inutiles en cette rencontre.

Il faut donc en venir à l'opération, qui consiste à faire descendre le prépuce sur le gland pour le recouvrir ; c'est ce qu'il faut faire sur le champ, & ne point quitter le malade qu'il ne soit recouvert. Pour y parvenir, on met d'abord tremper la verge dans de l'eau froide un peu de tems, afin que par la fraîcheur de l'eau, les esprits étant répercutés, le gland puisse diminuer de son volume, qui est pour lors fort gros & très-dur, puis prenant la verge entre les deux doigts indices & du milieu des deux mains, dont les dos regardent le ventre du malade, on amene le prépuce sur le gland, qu'on repousse en même tems avec les deux pouces, tachant de le faire rentrer dans sa bourse. S'il n'y avoit pas long-tems qu'il fut découvert, on pourroit espérer de réussir de cette maniere ; mais comme ces sortes de maladies ne se déclarent au Chirurgien qu'à l'extrêmité, quand la verge est beaucoup enflée, qu'il y a des bourrelets au prépuce pleins d'une eau roussâtre, qui le tuméfient extraordinairement, & qu'il s'est même fait des crevasses circulaires qui séparent en partie le gland de la verge, on est obligé de faire avec la pointe de la lancette H. de petites incisions à la membrane interne du prépuce pour débrider l'endroit par où il serre trop le gland (*a*) ; on fait autant de ces petites incisions qu'il

A quoi se réduit l'opération.

(*a*) L'Auteur dit bien ici qu'il faut faire des incisions à la membrane interne du prépuce ; mais il ne marque pas précisément l'endroit où il

en faut pour laiſſer la liberté au prépuce de deſcendre par-deſſus le gland, ce qui n'eſt pas difficile pour lors, en prenant la verge de la maniere que je viens de dire.

Traitement du malade après l'opération.

Quand le gland eſt rentré dans ſa loge, l'opération eſt finie. On prépare ſon appareil, qu'on poſe de la même maniere qu'on fait au phimoſis; on fait une embrocation ſur le ventre, qu'on couvrira d'une compreſſe trempée en oxicrat; on en met une autre ſur les bourſes, on ſaigne le malade quelque tems après l'opération, on lui tient le ventre libre par des lavemens rafraîchiſſans, on lui fait obſerver un bon régime de vivre pour éviter les triſtes ſuites d'une pareille maladie; & au bout de quelques jours, il ſera bon de faire avec la ſeringue I. des injections déterſives ſous le prépuce, pour mondifier & nettoyer les plaies des petites inciſions qu'on a été obligé d'y faire, & enſuite on en procure la cicatrice.

Conſeil de quelques auteurs à éviter.

Je trouve dans quelques-uns de ces nouveaux Auteurs qui ont écrit des opérations, qu'on doit preſſer avec les deux pouces autour du gland pour le faire rentrer, & non pas pouſſer contre ſon extrêmité vers la racine de la verge; parce qu'étant mollet, on l'élargiroit en le pouſſant ainſi, & on l'empêcheroit de rentrer dans ſa place. Ceux qui nous donnent ce précepte, nous font connoître qu'ils ne ſont gueres Chirurgiens, parce que s'ils avoient pratiqué cette opération, ils ſauroient que pour lors le gland eſt tellement tuméfié & dur, que quelques efforts qu'on faſſe pour le recouvrir, il eſt impoſſible de le rendre plus large en pouſſant contre ſon extrêmité; il faut s'en rapporter à ceux qui ſont dans l'uſage actuel des choſes, & perſonne ne peut mieux inſtruire les autres ſur le fait des opérations, que ceux qui les ont pratiquées depuis un grand nombre d'années.

les faut faire. La membrane interne du prépuce forme dans cette maladie des bourrelets, & entr'eux des brides qui ſerrent comme des eſpeces de ligatures circulaires. Ces brides produiſent tout le déſordre; & ce ſont elles qu'on doit principalement couper. Les petites inciſions ſur les bourrelets ne débrident pas l'étranglement; & on ne doit les faire que quand ils ſont ſi gros, qu'ils empêchent le prépuce de couvrir le gland. Pour couper ces brides, le biſtouri demi-courbe eſt encore préférable à la lancette. On en gliſſe la pointe deſſous la bride, en tournant le dos de l'inſtrument du côté des corps caverneux, & l'on coupe les brides en le retournant. Il faut les couper toutes pour pouvoir recouvrir le gland avec le prépuce.

L'Adhérence qui se fait quelquefois du prépuce avec le gland, est appellé symphisis, de *sum*, qui veut dire ensemble, & de *phuein*, qui signifie attacher; parce que pour lors le prépuce est fortement attaché avec le gland. On a vu des enfans venir au monde ayant le prépuce collé avec le gland; il est très-difficile à séparer quand cela vient de la naissance, parce que ces deux parties ayant été formées ensemble, se trouvent jointes dans toute leur circonférence, & comme ne faisant qu'une même partie continue. Il faut néanmoins tacher de les séparer avec une petite feuille de myrthe K. un peu ttanchante, qu'on coule doucement entre le gland & le prépuce, prenant garde de ne pas percer le prépuce qui est mince, & qui ne se répareroit pas aisément On peut encore en tirant le prépuce en en-haut avec la pointe du scalpel L. disséquer & séparer les deux membranes du prépuce & du gland, de même qu'un Anatomiste sépare deux membranes contiguës l'une à l'autre; & si en faisant cette opération on ne pouvoit pas se dispenser d'anticiper sur l'une ou sur l'autre de ces parties il faudroit couper plutôt du gland que du prépuce; mais un Chirurgien adroit sépare ces parties sans les offenser, & après cette opération il insinue tous les jours dans l'intervalle des parties désunies, une feuille de myrthe d'ivoire pour en empêcher la réunion.

DE L'ADHERENCE DU PREPUCE AVEC LE GLAND.

Maniere d'incifer.

Il arrive souvent que cette cohérence vient aprés l'opération du paraphimosis; car si on néglise de cicatriser les plaies faites à la partie interne du prépuce, il ne manquera point de se coller avec le gland, ou bien après des ulceres ou chancres qu'on n'auroit pas eu soin de guérir parfaitement. Dans ce cas il n'est pas si difficile à être séparé, parce qu'il n'est adhérent qu'aux endroits des ulceres, & non pas dans la totalité, comme quand ce mal vient de naissance. C'est une incommodité qui chagrine les gens mariés, parce que pour lors le devoir conjugal ne s'accomplit pas dans la perfection. C'est ce qui les fait recourir au Chirurgien, qui sépare ces parties de la maniere que je viens de dire. La séparation en étant faite, on coule entre le prépuce & le gland de petits linges N. N. trempés dans une eau dessicative, comme est l'eau vulnéraire; ce qu'on continue jusqu'à ce que le tout soit entiérement cicatrisé.

Du symphisis accidentel & de son origine.

Pansement du malade après l'opération.

Des porreaux de la verge.

Il vient ſouvent à la verge de petites excroiſſances verrucales, qu'on nomme des porreaux. Les Italiens les appellent *porrifigli*, parce qu'elles reſſemblent à des figues. Ces excroiſſances ſont faites d'une chair molle, baveuſe & découpée fort menue. Elles ſe multiplient bien vîte; c'eſt pourquoi on ne doit pas différer d'y remédier. Ces ſortes de porreaux viennent preſque toujours d'une cauſe impure, contractée par des attouchemens vénériens, ce qui oblige d'avoir recours au Chirurgien; ſans quoi ils ne feroient que croître & ſe reproduire en divers endroits.

Deux moyens de les guérir.

On nous propoſe deux moyens pour guérir ces maladies; l'un, par médicamens, & l'autre, par Chirurgie.

Choix des médicamens.

Les médicamens dont on ſe ſert ſont de deux ſortes; les uns, qui mortifient ces chairs en les rendant blanches & flétries, de vives & rougeâtres qu'elles étoient; telle eſt la poudre de Sabine pulvériſée & appliquée deſſus. Les autres, qui les conſument en les corrodant & les rongeant peu à peu, comme ſont les onguens de calcitis ou d'égyptiac.

Moyens chirurgiques.

La Chirurgie a auſſi deux moyens pour les ôter; la ligature & les ciſeaux. On ſe ſert de la ligature à ceux qui ont la baſe étroite, on les lie avec cette ſoie O. fine & rouge, & ils tombent ordinairement en deux jours. Mais comme il y en a ſouvent beaucoup, & que rarement ſe peuvent-ils lier, on a bien plutôt fait de les couper avec les ciſeaux P. le plus proche de la peau que l'on peut. Il faut laiſſer écouler le ſang qui en ſort, jusqu'à la quantité d'une palette, puis laver la verge dans du vin tiede, & avec la pointe d'une pierre de vitriol toucher les endroits dont il ſort du ſang. Le vitriol a deux bons effets; l'un, d'arrêter le ſang; l'autre, de cautériſer l'endroit qu'il touche, en brûlant les petites racines qui tombent enſuite avec l'eſcarre.

Comment on doit achever l'opération.

Il ne faut pas attendre la parfaite guériſon des porreaux de la verge ſans le ſecours des remedes généraux; parce qu'étant produits par une eſpece de virus, il faut uſer de tiſanes ſudorifiques; les pilules ou la panacée mercurielle en emportent la cauſe, ſi on veut les guérir abſolument.

DE L'URETRE QUI N'EST PAS PERCÉ.

LOrsque l'uretre n'est point percé, c'est une indisposition qui vient de naissance. Il est peu de Chirurgiens qui n'aient été appellés pour secourir des enfans nouveaux nés, à qui l'uretre n'étoit point ouvert par son extrêmité, & qui par conséquent ne pouvoient point pisser; d'où il est manifeste que la sérosité dans laquelle nage l'enfant pendant qu'il est dans la matrice, n'est point de son urine, comme il y a beaucoup d'Auteurs qui l'ont cru; puisque ces enfans imperforés ne pouvoient point avoir uriné, & que néanmoins ils avoient des eaux comme les autres.

Maniere de faire l'opération.

L'opération consiste à faire au plutôt une ouverture, parce que l'enfant ne pourroit vivre long-tems sans rendre son urine. On fait cette ouverture à l'endroit où elle devoir être, avec cette feuille de myrthe Q. emmanchée longue & pointue, ou bien avec la lancette R. Ce trou est aisé à faire quand il n'y a qu'à percer la peau qui couvre le gland. Mais quand ce sont les parois du conduit qui sont adhérentes, il faut profonder jusqu'à ce que l'urine sorte, qui est la fin qu'on se propose ici. Il faut faire l'ouverture plutôt grande que petite, pour plusieurs raisons; & je trouve qu'il est inutile de mettre ensuite dans la plaie une canule de plomb pour empêcher que les bords ne se reprennent, puisque l'urine qui passe souvent par ce conduit ne leur permet pas de se recoller.

Trois autres défauts du gland.

Ce n'est pas le seul défaut qui arrive au gland que de n'être pas percé, il y en a encore trois autres qui demandent la main du Chirurgien pour les guérir; savoir, quand le trou est trop petit, quand il n'est pas percé dans son extrêmite, & enfin quand le filet est trop court. Voyons les opérations qu'il faut faire pour corriger ces trois défauts.

Les moyens de remédier au premier.

SI le trou du gland est trop petit, l'urine ne peut sortir que comme un filet, ou goutte à goutte; on est trop de tems à pisser, & la semence ne peut être éjaculée assez promptement. On doit donc élargir cette ouverture; ce qui se fait ou par remedes, ou par un instrument. Les remedes sont une tente de moëlle de sureaux, ou un morceau d'éponge préparé, qu'on met pour élargir peu à peu le passage, & qu'on grossit à

mesure que l'ouverture s'agrandit. Mais cette maniere est trop lente : je conseille de se servir de la lancette, avec laquelle on accroît le trou par ces deux extrêmités, en haut & en bas. cette opération s'accomplit en un moment étant plus prompte & moins douloureuse que la tente. La canule de plomb n'est pas plus nécessaire ici que quand le gland n'est point percé.

Causes & inconvéniens du second.

Il arrive quelquefois que le gland n'est pas percé dans l'endroit ordinaire, & qu'il l'est au-dessous, proche le filet; ceux qui ont cette incommodité, sont obligés de lever la verge en en-haut pour uriner: elle est appellée hypospadias, de deux mots Grecs *hypo*, qui veut dire dessous, & de *spazein*, qui signifie percer. Cela procede souvent de ce que un enfant étant venu au monde sans ouverture au gland, & les parens ne s'en étant point apperçus, l'urine qui cherchoit à sortir s'est fait un chemin proche le filet, qui est l'endroit de l'uretre le plus mince. Ceux qui ont l'uretre percé de cette maniere, ne peuvent engendrer, parce que la semence se répandant aux côtés du vagin, elle ne coule que lentement & sans vigueur vers l'orifice interne de la matrice; c'est pourquoi cette indisposition demande nécessairement l'opération.

comment on le doit réparer.

Il faut avec une feuille de myrthe pointue Q. percer le gland, comme il le doit être naturellement, puis dans l'ouverture qu'on vient de faire, mettre une petite canule de plomb S. assez longue pour aller au-delà de l'ouverture inférieure, qui est à l'uretre, & pour conduire l'urine dehors par la nouvelle ouverture. On travaille ensuite à refermer l'ancienne, en rafraîchissant les bords par des petites incisions, & procurant la cicatrice, il faut laisser la canule dans l'uretre, en la tenant attachée & liée avec ce cordon T. jusqu'à la parfaite guérison, afin que l'urine ne sortant plus par la premiere ouverture, n'en empêche pas la réunion. Si on ne peut pas faire refermer ce trou, il y a quelques Auteurs qui commandent pour lors decouper le dessous du gland, depuis la premiere ouverture jusqu'à la seconde, en le taillant comme une plume à écrire avec ce petit bistouri V. De cette maniere l'urine & la semence sortiront à plein tuyau, & seront seringuées où elles doivent aller.

Conseils de quelques Praticiens.

J'ai vu des enfans qui avoient l'uretre percé à deux ou trois doigts loin du gland; c'étoient des enfans sujets à pisser au lit, qui pour éviter le fouet dont on les menaçoit, & dont on les regaloit souvent, s'étoient liés la verge avec du fil, croyant ce moyen infaillible, & à qui cependant l'urine poussant pour sortir avoit fait, après de violentes douleurs, une ouverture proche la ligature par où cette sérosité sortoit toujours dans la suite. Pour les guérir il faut mettre dans l'uretre une canule de plomb, qui passe au-delà de l'ouverture, dont on tâchera de procurer la réunion.

Cause extraordinaire d'une ouverture faite à l'uretre loin du gland.

Il y en a qui par une disposition avec laquelle ils sont nés, ont le frein de la verge trop court; ce frein tire en en-bas le gland, particuliérement dans le tems de l'érection; d'où vient que l'ouverture étant pour lors trop en dessous, si on ne levoit pas la verge en en-haut, on pisseroit sur ses janbes ou sur ses pieds, & la semence ne peut point être lancée droit dans la matrice, ce qui nuit à la génération. Par un petit coup de bistouri ou de ces ciseaux X. on coupe ce frein en travers, de la même maniere qu'on coupe le filet qui est dessous la langue, & ainsi on remédie par une opération fort légere au deux incommodités que cela causoit. J'en ai vu quelques-uns à qui un chancre ayant rongé le frein, les à guéris de cette incommodité; mais je ne conseillerois pas de se servir d'un remede aussi dangereux.

Incommodité du troisieme défaut.

L'opération qui la guérit.

De la Carnosité

Quoique carnosité soit un terme général qui signifie toute chair superflue engendrée en quelque partie du corps que ce soit, néanmoins l'usage fait entendre par ce mot une excroissance de chair qui occupe & embarrasse le conduit de l'urine. On a cru la réalité de cette maladie si bien établie par nos Anciens, que personne n'a osé le contester : ils disoient que l'humeur virulente d'une gonorrhée, sortant sans cesse des prostates, corrodoit par son acrimonie le conduit de l'urine, & que des ulceres il en croissoit une chair fongueuse qui faisoit cette maladie. Ceux qui prétendoient avoir des remedes particuliers pour la guérir, avoient intérêt de confirmer cette erreur, plutôt que d'en désabuser, & d'autant plus qu'une telle maladie ayant

Erreur commune sur ce mal.

été abandonnée des véritables Chirugiens, étoit devenue le partage de ces coureurs ou diſtributeurs de ſecrets.

Exemple remarquable.

Jean-Baptiſte Loiſeau, Maître Chirurgien de Bordeaux, dans des Obſervations Chirurgicales, qu'il a laiſſées par écrit, nous dit qu'il fut appellé pour traiter d'une carnoſité le Roi Henri IV, qu'il l'en avoit panſé & guéri, & qu'il en fut récompenſé par une Charge de Chirurgien de ſa Majeſté que le Roi lui donna. Cette hiſtoire, quoique mémorable, ne prouve point qu'il y ait des carnoſités; elle fait voir que ce M. Loiſeau fait le myſtérieux, & tient du charlatan, en publiant ce qu'il a fait, ſans dire ni les moyens, ni les remedes dont il s'eſt ſervi. Sil avoit été vrai que le Roi eût eu une carnoſité, & qu'il la lui eût conſumée, il falloit qu'en écrivant cette hiſtoire, il ne fît point un ſecret ni de la méthode, ni des drogues qu'il avoit employées à une guériſon pour laquelle il avoit été ſi libéralement gratifié; mais puiſqu'il ſe tait ſur l'eſſentiel, je la tiens apocryphe.

Raiſons de doute.

Quand on voyoit à quelqu'un une difficulté d'uriner, & que l'urine ſortoit déliée, fourchue & de travers, que le malade voulant piſſer étoit contraint d'aller à la ſelle par les efforts qu'il faiſoit pour pouſſer ſon eau dehors, & que la croyant toute ſortie, il en demeuroit néanmoins encore dans la veſſie, on traitoit cela de carnoſité; mais quelque diligence que j'aie faite en ouvrant des corps qu'on accuſoit d'en avoir, je n'en ai point encore remarqué, & je n'ai trouvé aucun Chirurgien qui aſſure d'en avoir vu: j'entends parler de ceux qui ſont dignes de foi.

Expérience qui autoriſe ce doute

Réponſe à cette objection.

Je ſais qu'il y a beaucoup de gens qui ont les accidens dont je viens de parler; mais ils ne ſont point cauſés par les carnoſités: ce ſont des ſuites d'nne ou de pluſieurs chaudepiſſe qui ont ulcéré & corrodé l'uretre en pluſieurs endroits. Or les cicatrices qui ſe font à ces ulceres étant dures, & tenant de la nature de la calloſité, elles étréciſſent le conduit de l'urine, qui n'a plus par conſéquent tant de facilité pour ſortir; & ce ſont ces mêmes cicatrices qui empêchent le paſſage de la ſonde, qu'on croyoit arrêtée par la carnoſité.

Quoiqu'on connoiſſe la véritable cauſe de cette ma-

ladie, elle n'en est gueres moins difficile à guérir : pour cela il faut débarrasser l'uretre de ces cicatrices calleuses qui en rendent le passage si étroit, que l'urine ne sort que comme un filet ; & pour cet effet la sonde ne pouvant point s'ouvrir le chemin, on aura recours aux médicamens ; car c'est se tromper que d'espérer d'en venir à bout avec des sondes tranchantes, décrites par Ambroise Paré & par d'autres Auteurs, auxquels je vous renvoie pour en juger.

Remede qu'on doit appliquer à ce mal.

Le Chirurgien préparera son remede cathétérique plus ou moins fort, selon que la cicatrice sera plus ou moins vieille ; il prendra une bougie Y. dont l'extrêmité qu'il fera entrer dans la verge sera un peu creuse, afin de mettre de son remede dans cette petite cavité ; puis il introduira la bougie dans l'uretre, en la poussant doucement jusqu'à ce qu'elle soit arrêtée par la cicatrice, & la laissant dans la verge, afin que le remede qui touchera pour lors la dureté agissant dessus, en consume une partie, dont il tombera une petite escarre ; le lendemain il recommencera la même chose, & continuera jusqu'à ce que le passage soit libre. Il connoît le progrès qu'il fait, en observant combien la bougie va plus loin les dernieres fois que les premieres ; mais il ne faut point s'impatienter dans cette opération qui demande du tems ; car si on vouloit faire son remede plus corrosif à dessein de hâter la cure, la douleur & l'inflammation surviendroient en rongeant plus qu'il ne conviendroit ; on aura soin de faire pisser le malade avant que de porter le remede, afin que restant deux ou trois heures sur la callosité, il ait le tems d'en emporter une escarre. Quand la bougie entre jusques dans la vessie, & que le malade urine à plein canal, il n'y a plus rien à consumer ; il faut alors dessécher les endroits que le remede a touchés, ce qu'on fait par des liqueurs dessicatives qu'on seringue fréquemment dans l'uretre, & par une sonde de plomb Z. frottée de vif-argent, qu'on introduit souvent, afin d'entretenir le conduit toujours libre & ouvert, pendant qu'il s'y forme de nouvelles cicatrices.

Progrès de la cure.

Accidens à craindre quand on précipite l'opération.

Fin du traitement.

FIG. XVIII. DES OPERAT. SUR LA MATRICE.



LA matrice n'eſt pas moins ſujette à la Chirurgie que toutes les autres parties du corps ; elle eſt attaquée d'une infinité de maladies, dont pluſieurs ne ſe guériſſent que par la main du Chirurgien : elle eſt inconteſtablement l'organe le plus ſenſible du corps, & il faut que le Chirurgien la traite avec plus de délicateſſe & de précaution que les autres.

Diverſes maladies de la matrice.

De ces maladies qui demandent l'opération, il y en a qui arrivent à l'orifice externe de l'uterus, & d'autres à ſon fond: celles de l'orifice externe ſont de deux ſortes; ſavoir, quand il eſt bouché, & quand il croît quelque

chose d'étranger ou contre nature : celles du fond se réduisent toutes à l'accouchement & à ses suites.

Cet orifice se peut trouver bouché en deux endroits différens, ou aux levres, ou aux caroncules, & il faut que le Chirurgien fasse une ouverture dans l'un & dans l'autre de ces endroits ; c'est pourquoi il ne peut trop exactement en connoître les différences pour ne se point tromper.

Cloture de l'orifice externe.

Quand les deux levres sont jointes ensemble, elles le sont totalement ou en partie. Elles ne le peuvent être dans toute leur étendue que par un vice de naissance, parce qu'ayant éte séparées naturellement, l'urine qui sort sans cesse ne leur permet plus de se joindre ensemble d'un bout à l'autre : si elles ne le sont qu'en partie, cela peut s'attribuer à la premiere conformation, ou bien à quelque accident arrivé après la naissance, comme des ulceres mal pansés, ou des pustules survenues dans une petite vérole entre les levres, qu'elles auront collées & jointes en partie l'une avec l'autre, en se cicatrisant.

Différentes causes de la jonction des levres de cette partie.

Lorsque la clôture de l'orifice externe se trouve à l'endroit des caroncules mirtiformes, elle s'est faite dès la premiere conformation, n'y ayant point de cause externe qui les puisse unir absolument. Il y a d'ordinaire de petits filets membraneux qui tiennent les quatre caroncules comme liées ensemble, & qui les serrant, font qu'elles ressemblent à un bouton de rose à demi-épanoui : ce sont ces fibres qui en se rompant à la premiere approche du mari, lorsque la verge les force pour entrer, versent quelquefois des gouttes de sang, ce qui est la marque du pucelage ; mais quand au lieu de simples fibres, la nature en formant le fœtus a mis une forte membrane, qui rassemblant les caroncules, ne leur permet point de laisser entrer la verge dans le vagin, alors le mari fait des efforts inutiles, il ne peut forcer cette barriere, & il faut que le Chirurgien avec son bistouri lui en ouvre le passage.

Liaison naturelle des caroncules.

Jonction défectueuse qui leur arrive.

Cette disposition a jetté les Anatomistes anciens & le peuple dans deux erreurs différentes. Elle a fait que plusieurs Anatomistes ont supposé une membrane transversale dans le col de l'uterus, à laquelle ils ont donné le nom d'hymén ; & parce qu'ils ont vu en quelques

Fausse opinion sur ce sujet.

fujets ces caroncules jointes par une membrane, ils ont établi pour certain qu'elle fe trouvoit dans toutes les filles, & ils en faifoient la véritable preuve de la virginité, perfuadés que quand elle n'y étoit point, il falloit que la fille eût été déflorée par quelque chofe qui étoit entré dans le vagin. J'ai cherché cette membrane dans plufieurs filles que j'ai ouvertes à tout âge, & qui affurément avoient été fages, je ne l'y ai jamais trouvée; c'eft pourquoi avec tous les Anatomiftes d'aujourd'hui je la crois imaginaire. L'autre erreur eft populaire; ceux qui par cet obftacle n'ont pu confommer leur mariage, ont cru qu'on leur avoit noué l'aiguillette; car le peuple prétend que dans le tems que le Prêtre marie quelqu'un, un des affiftans par un nœud qu'il fait à une aiguillette, peut en prononçant de certaines paroles, arrêter la confommation du mariage; mais c'eft une folie que d'être dans cette penfée. Quand un mariage ne peut pas être confommé, il n'en faut point chercher la caufe furnaturelle, ni croire que ce foit un effet du pouvoir des forciers, qui n'ont de force que fur des efprits foibles & trop crédules: ce défaut eft toujours naturel, & fi on en examine bien le principe, on le trouvera dans les parties génitales de l'homme ou dans celles de la femme, & fouvent dans leur imagination.

Autre prévention.

De toutes ces incommodités, la plus preffante c'eft lorfqu'une fille venant au monde, elle n'a point la vulve percée; il faut l'ouvrir au plutôt: mais on ne s'en apperçoit ordinairement que le deuxieme ou le troifieme jour après la naiffance, en remarquant que l'enfant n'eft point mouillé; alors l'opération eft plus facile qu'immédiatement après la naiffance, parce que l'urine fortie de la veffie étant arrêtée par les levres jointes enfemble, les pouffe en dehors par la tumeur qu'elle y fait; & ainfi la peau étant fort tendue, on voit la ligne où on doit faire l'ouverture longitudinale, de maniere que prenant le fcapel A. ou un biftouri B. on coupe la peau qui joint les levres, & on y fait une ouverture proportionnée à la figure & à la grandeur qu'elle doit avoir naturellement.

Néceffité de l'opération, quand la vulve eft entiérement fermée.

Maniere d'opérer.

Les Grecs ont nommé les levres de la matrice *pterigomaia*, de *ptera*, qui veut dire les ailes, à caufe de la

reffemblance

ressemblance. Quand elles ne se tiennent qu'en partie, l'opération en est moins difficile, parce que l'ouverture qui y est demeurée, aide beaucoup à achever la séparation; on ne la fait souvent qu'aux grandes filles qui sont prêtes à se marier. On appelle cette maladie *symphisis*, comme celle du prépuce, de *sym*, qui veut dire ensemble, & de *phyein*, qui signifie attacher. Pour faire cette opération avec sûreté, il faut coucher la fille sur le bord d'un lit, les jambes en bas & écartées; puis avec ce petit dilatatoire C. qu'on tient de la main gauche, & qu'on a mis dans l'ouverture restée, on dilate les deux levres par le moyen d'un scapel A. dont on se sert de la main droite. On sépare peu à peu les endroits unis, faisant ensorte de ne pas couper plus d'une levre que de l'autre; il faut éviter que la pointe du scalpel ne touche ou les nymphes, ou les caroncules, ou le clitoris, si c'est à la partie supérieure qu'est l'agglutination; c'est pour cela qu'il faut couper en retirant l'instrument à soi, & ne le point faire avec trop de précipitation. On voit par-là que cette séparation est plutôt une dissection qu'une opération; la cure ne consiste qu'à appliquer sur les plaies superficielles qu'on a faites, des remedes dessicatifs qu'on tient sur les levres par un bandage fait en double T. & à empêcher qu'elles ne se recollent ensemble.

Ce qu'il faut faire quand la vulve n'est close qu'en partie.

Conduite à tenir dans cette opération.

Lorsque l'obstacle est aux caroncules, il faut encore que le Chirurgien y travaille, parce que la verge ne pouvant pas entrer dans le vagin, la conception ne se peut pas faire. On ne reconnoît l'impossibilité de cette introduction qu'après le mariage, & c'est dans cette occasion qu'on croit avoir l'aiguillette nouée, comme je l'ai déjà expliqué; mais la cause en étant naturelle, il la faut chercher dans une liaison trop étroite de ces caroncules, à laquelle il faut remédier.

Union vicieuse des caroncules.

Cette liaison est de deux sortes; car, ou les caroncules sont liées par les filets membraneux trop forts, qui ne leur permettent pas de s'écarter, & alors il n'y a qu'un très-petit trou dans leur milieu par où les menstrues peuvent s'écouler, & par où la verge ne peut point passer, ou elles se sont jointes par une membrane assez ferme qui bouche entiérement l'ouverture, & qui comme une barriere transversale, empêche que

Deux sortes de telles liaisons contre nature.

rien ne puiſſe entrer ni ſortir du vagin : ces deux obſtacles, quoique différens l'un de l'autre, ne ſe levent que par la main du Chirurgien.

Moyen de les diſtinguer l'une de l'autre.

On ne fait confidence au Chirurgien de ces incommodités, qu'après avoir tenté pluſieurs fois & inutilement de rompre cet embarras, & après que le mari & la femme, laſſés & épuiſés par divers efforts, n'ont pu y parvenir. Le Chirurgien en reconnoît la véritable cauſe en touchant de ſon doigt indice ces caroncules; ſi ce ſont des filets qui les lient, il ſentira le bout du doigt ſerré comme par un anneau; & ſi c'eſt une membrane, il n'y trouvera point d'ouverture.

Exemples de ces indiſpoſitions & desincommodités dont elles ſont accompagnées.

Il ne faut pas s'imaginer que ces maladies ne ſoient pas en effet telles que je vous les propoſe : pluſieurs Chirurgiens en peuvent rendre témoignage. J'en ai vu à quelques-unes, & entr'autres à une jeune Dame mariée depuis peu, qui fut pluſieurs mois ſans pouvoir conſommer ſon mariage, & qui n'auroit jamais eu cette ſatisfaction ſans le ſecours de la Chirurgie. Fabricius d'Aquapendente nous rapporte deux hiſtoires qui confirment ce que j'avance; l'une eſt d'une ſervante, que pluſieurs écoliers ne purent pas dépuceler, & qui après avoir fait échouer toute leur vigueur contre les liens de ces caroncules, fut obligé d'avoir recours à lui; l'autre eſt d'une fille, qui n'étant point percée, ne pouvoit pas être réglée, ſes ordinaires étant retenues par une membrane qui joignoit les caroncules, & les fermoit entiérement; ce qui lui cauſoit une peſanteur dans le vagin, avec des douleurs inſupportables. Il fit une ouverture longitudinale à cette membrane, d'où il ſortit quantité de ſang noir & puant, dont elle fut ſoulagée, & il la guérit parfaitement. Il y a même un Auteur qui a fait un Traité Latin, intitulé : *De imperforatis.*

Maniere de ſéparer ſes caroncules.

Il s'agit à préſent de faire voir comment on ſépare ces caroncules. La femme étant couchée ſur le bord d'un lit, les jambes ouvertes, on écarte les levres de la matrice & les nymphes pour découvrir les caroncules. On fait tenir la levre & la nymphe gauche par un ſerviteur, pendant qu'on tient écarté de la main gauche l'autre levre & l'autre nymphe; puis l'Opérateur prend de ſon autre main un biſtouri D. droit & à dos, avec

Leur débridement

lequel il donne quatre coups, un à chaque espace d'entre les caroncules pour les débrider, de maniere que les quatre petites incisions ont la figure d'une croix de saint André, ou de la lettre X. parce que les caroncules se trouvent situées l'une en haut, l'autre en bas, & les deux autres latéralement. Ces caroncules ainsi débarrassées de leurs liens s'écartent, & laissent une ouverture suffisante pour l'entrée de la verge ; & c'est la fin pour laquelle on fait cette opération.

Comment on perce la membrane qui les assemble quelquefois.

Quand une membrane bouche entiérement le vagin, on met la femme dans la même situation, & avec une lancette montée E. ont fait une seule ouverture longitudinale à cette membrane, telle que fit Fabricius à cette fille qui n'étoit point percée : le sang retenu dans le vagin pousse cette membrane en dehors, & en facilite l'ouverture. On ne peut pas déterminer la grandeur des incisions ou de l'ouverture ; cela dépend de la prudence du Chirurgien. Si on consultoit le caprice de quelques maris, on les feroit très-petites ; mais si on regarde l'avantage des femmes, on les fera plutôt grandes que petites, parce qu'elles en accoucheront plus facilement.

Opérations sur la matrice décrites par les Auteurs.

Je trouve dans nos Auteurs quatre opérations différentes qu'ils ordonnent de faire à la matrice ; ce sont, 1°. l'excision des nymphes ; 2°. l'amputation du clitoris ; 3°. l'extraction du cercosis ; 4°. les hermaphrodites. Ces opérations se pratiques si rarement, qu'elles pourroient être retranchées du nombre des autres : j'ai jugé à propos néanmoins d'en instruire le jeune Chirurgien, parce qu'il faut qu'il n'ignore rien de ce qui regarde sa Profession, & qu'il pourroit arriver que dans quelques cas extraordinaire il seroit obligé de les faire.

Retranchement d'une portion des nymphes.

Les nymphes sont des corps membraneux, longs & plats, situés dans la grande fente, à côté de l'orifice externe de la matrice ; on prétend qu'elles croissent quelquefois tellement, qu'elles pendent hors des grandes levres, & alors il en faut couper ce qui excede leur grandeur ordinaire. Pour cet effet, ayant situé la femme à la renverse, & tenant les levres écartées, on prend une des nymphes, dont on coupe avec des ciseaux F. ce qu'il y a de superflu, en la tenant ferme avec les pinces G. ensuite on en fait autant à l'autre, observant de n'en

pas plus ôter de celle-ci que de celle-là, & de ne les pas couper trop près de leurs racines, parce que l'usage des nymphes eſt de donner, en s'étendant, moyen à l'orifice externe de s'élargir dans les accouchemens; ce qu'il ne pourroit pas faire ſi elles étoient entiérement coupées, d'autant que les cicatrices qui ſeroient en leur place ne prêteroient pas.

amputation du clitoris.

Si le clitoris ne ſortoit point des bornes que la nature lui a preſcrites, il n'auroit pas beſoin d'opération; mais il croît quelquefois tellement, qu'il devient long & gros comme la verge de l'homme: cela arrive fréquemment aux Egyptiennes. Les Européennes qui l'ont plus gros que les autres, ſont appellées des ribaudes, parce qu'elles en peuvent abuſer & ſe polluer avec d'autres femmes; c'eſt ce qui en a fait propoſer l'amputation, pour ôter à ces femmes le ſujet d'une laſciveté continuelle. Mais il en eſt peu qui ſe ſoumettent à cette opération; car ſi une femme eſt ſage, elle n'en abuſera pas; ſi elle eſt débauchée, elle ne ſe privera pas volontairement d'une partie qui coutribue au plaiſir qu'elle trouve dans ſa débauche. Si néanmoins un Chirurgien eſt obligé de retrancher cette partie, il la prendra de la main gauche pour la couper avec ce couteau courbe H. le plus près de la racine qu'il pourra, évitant de toucher ni à l'uretre, ni aux lacunes qui ſont autour du clitoris; ce qui cauſeroit, s'il offenſoit ces endroits, un écoulement involontaire de l'urine ou de la liqueur ſéparée par les glandes voiſines du clitoris.

Prétexte pour cette opération.

Cette opération n'eſt pas ſi dangereuſe qu'on pourroit ſe l'imaginer, parce que ce n'eſt qu'une partie ſuperflue qu'on ampute. Il n'y a que le ſang qui en ſort, qui pourroit étonner le Chirurgien; mais s'il laiſſe bien dégorger les vaiſſeaux, & qu'il mette ſur la plaie un gros plumaceaux I. couvert de poudres aſtringentes, une emplâtre K. une compreſſe épaiſſe L. & un bandage M. qui comprime le tout, il arrêtera bientôt le ſang, à cauſe que les vaiſſeaux preſſés entre l'os pubis & le bandage, ne pourront plus en verſer.

Hémorragie à arrêter.

Extirpation du cercoſis.

On appelle cercoſis une excroiſſance de chair, qui ſortant de l'orifice de la matrice, le bouche & le remplit; elle eſt quelquefois ſi longue, qu'elle reſſemble à une queue de renard; c'eſt ce qui lui a fait donner ce

nom, dérivé de *kerkin*, qui veut dire tromper, parce que la queue leur sert à tromper les autres animaux. Cette chair est assez semblable à celle des polypes; aussi l'emporte-t-on de la même maniere, c'est-à-dire, ou par l'extirpation, en l'arrachant comme le polype avec cette pince N. faite en bec de grue, ou par la ligature, en la liant tout proche sa racine avec ce fil O. ou par incision, en la coupant entiérement avec ce couteau courbe H. ou avec le scapel A. C'est au Chirurgien à se servir du moyen qui lui sera le plus commode pour emporter cette chair; & il se conduira d'ailleurs avec les circonspections nécessaires pour en consumer les racines, & procurer la cicatrice.

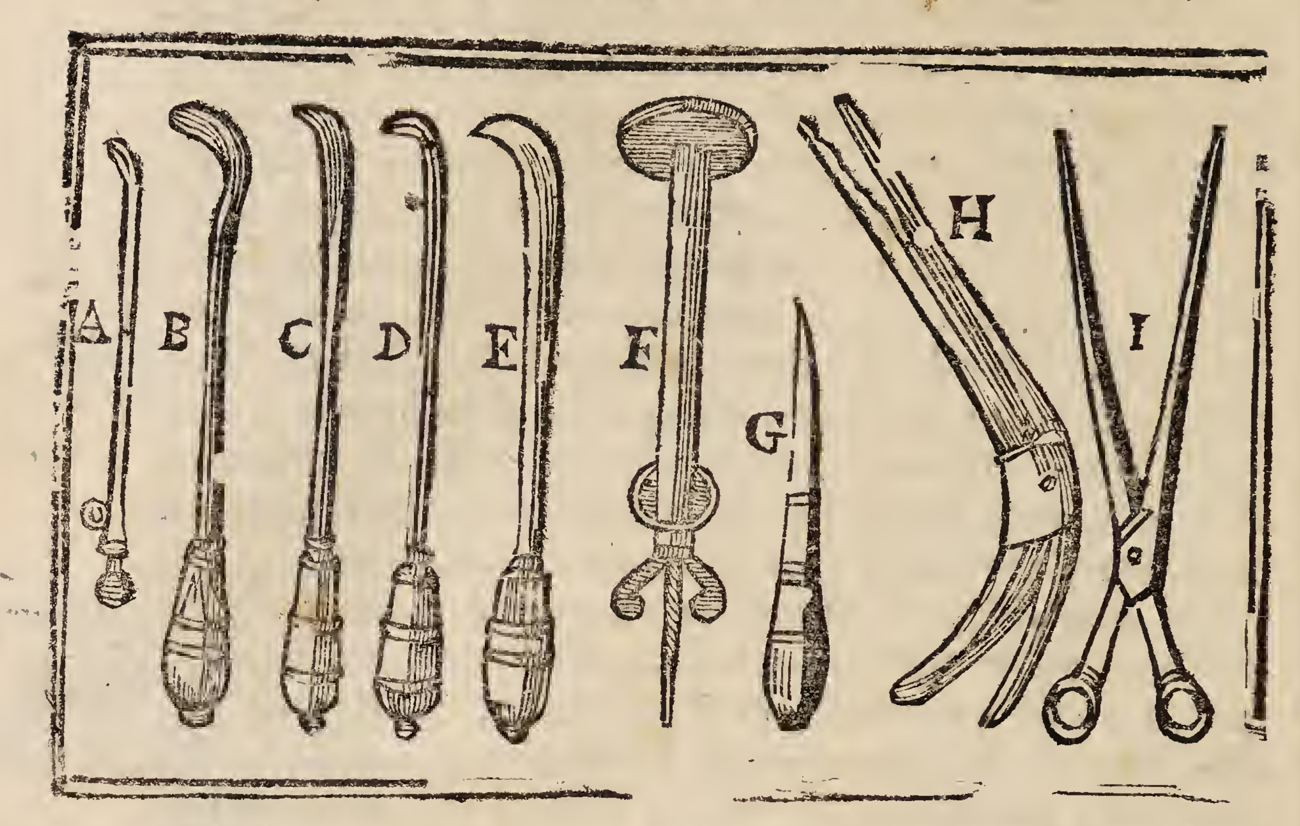
Instrumens avec quoi on arrache cette chair.

Le nom d'Hermaphrodites est donné à ceux qui en naissant apportent les deux sexes. Il est dérivé d'*hermès*, qui veut dire Mercure, & d'*aphroditi*, qui signifie Vénus, c'est-à-dire, homme & femme tout ensemble. On en trouve de quatre sortes; 1°. ceux qui sont véritablement hommes, ayant les parties de l'homme parfaites, & celles de la femme imparfaites; 2°. ceux qui au contraire sont femmes en effet, & ne sont hommes qu'imparfaitement; 3°. ceux qui ne sont ni hommes ni femmes, les deux sexes n'étant point dans leur perfection; 4°. ceux qui sont effectivement hommes & femmes, & qui peuvent se servir également des parties génitales des deux sexes. Les Loix ordonnent pourtant d'opter, & défendent de ne mettre en usage que le sexe dont ils auront fait choix. On ne peut pas prescrire quelles opérations on doit faire en ces sortes de dispositions, qui sont presque toutes différentes : on peut seulement dire que le fait du Chirurgien ne consiste qu'à ôter ce qui est inutile, & à retrancher les parties qu'il jugera superflus; comme sont les organes, dont l'usage leur doit être interdit, pour rendre les autres plus vigoureux.

Quatre sortes d'Hermaphrodites.

Ce qu'on y pratique

FIG. XIX. POUR LES ACCOUCHEMENS.



Un Chirurgien ne doit point ignorer l'art d'accoucher.

QUoique les accouchemens soient ordinairement exécutés par des Matrônes, à qui on a donné le nom de Sages-femmes, ils sont néanmoins compris dans le nombre des Opérations de la Chirurgie ; & celui qui en fait profession ne se peut pas vanter de la savoir, s'il n'est instruit de tout ce qui concerne l'Art d'accoucher. Mais la Chirurgie est d'une si grande étendue, qu'il est difficile qu'un homme seul puisse en posséder assez parfaitement toutes les parties ; c'est ce qui a fait que les accouchemens ont été le partage des femmes, comme les maladies des os, celui des bailleurs & celle des yeux, des dents, de la pierre, celui de différens Opérateurs, qui ne s'attachent uniquement qu'à une de ces sortes de maladies.

Pudeur indiscrete de quelques femmes.

La pudeur, qui est la vertu des femmes, a beaucoup contribué à introduire les Matrônes, parce qu'il s'en est trouvé d'assez scrupuleuses pour aimer mieux s'exposer à accoucher seules, que de se confier à des hommes ; mais aujourd'hui elles sont presque toutes désabusées de cette opinion. Les malheurs qu'elles ont vu arriver par l'ignorance de celles à qui elles se confioient, les ont convaincues de la nécessité de recourir aux Chirurgiens, qui seuls peuvent les secourir, particuliérement dans une infinité d'accidens qui sont au-dessus des connoissances des Sages-Femmes.

Je ne prétends pas m'étendre ici sur tout ce qui dépend de l'art des accouchemens, je serois obligé de répéter tout ce que M. Mauriceau en a écrit, il a si bien traité cette matiere, que je ne puis pas mieux faire que de vous envoyer à son Livre, qui vous sera un guide assuré dans tout ce qui a rapport aux maladies des femmes grosses & des accouchées; en effet on ne peut rien voir là-dessus de plus instructif que ses Livres : les six éditions qu'on en a faites à Paris, & toutes celles qui ont parues dans les Pays étrangers, nous en prouvent l'utilité, & nous font voir qu'il a porté fort loin l'art d'accoucher.

Mon dessein n'est donc pas de traiter cette matiere dans toute son étendue, mais seulement d'apprendre au jeune Chirurgien ce qu'il faudroit qu'il fît dans les occasions les plus pressantes, car il peut être appellé tous les jours pour secourir des femmes dans des accouchemens laborieux qui demandent la main du Chirurgien, pour leur sauver la vie. Je réduis ces occasions à six, qui sont, 1°. de faire l'extraction d'un faux germe; 2°. de tirer l'arriere-faix resté dans la matrice; 3°. de délivrer une femme d'une môle; 4°. d'accoucher une femme dans la perte de sang; 5°. de tourner un enfant qui présente toute autre partie que la tête : 6°. de faire l'extraction d'un enfant mort.

Six occasions où le secours du Chirurgien est nécessaire aux femmes pour leur délivrance

QUand un Chirurgien est appellé par une femme qui est dans une perte de sang, il faut qu'il en examine la cause; si elle a des douleurs qui prennent par intervalles, & s'il sort des caillots, il est certain qu'il y a un faux germe, car si c'étoit ses ordinaires qui eussent été retenues, le sang couleroit comme il sort des vaisseaux : il s'informera depuis quel tems la femme étoit enceinte, pour juger de la grosseur du faux germe, & si elle a eu déjà des enfans : car si c'est sa premiere grossesse, elle souffrira beaucoup & long-tems, parce que la matrice ne s'étant point encore ouverte, elle a plus de peine à donner issue à ce corps qu'elle contient, & qui étant mollasse n'est pas capable de lui faire faire une grande distention. Quoique les douleurs & les caillots de sang fassent connoître au Chirurgien qu'il y a un faux germe, il en est plus assuré quand il

À quoi l'on reconnoît un faux germe dans la matrice.

l'a touché: il trouve l'orifice interne de la matrice un peu ouvert, & en y introduisant le doigt indice, il sent le corps étranger qu'il doit tirer le plutôt qu'il peut. Ayant donc glissé un doigt, il le tourne dans cet orifice pour tacher de le dilater plus qu'il ne l'est, & d'y faire entrer un second doigt & ensuite un troisieme, s'il le peut sans violence, avec lesquels il pince le faux germe pour l'attirer peu à peu au dehors. S'il ne peut pas l'avoir d'abord, après avoir tourné son doigt autour du faux germe, pour le détacher de la matrice, il laisse la femme un peu en repos pour voir si la perte continue, parce que souvent elle cesse quand il n'est plus attaché par aucun vaisseau à la matrice; pour lors on attend qu'il sorte de lui même, ou par le moindre effort que fait la femme, comme lorsqu'elle se présente au bassin. Mais si le flux de sang continue avec excès, la femme pourroit mourir avant que le faux germe fût sorti: pour la délivrer, il faut avec ce petit dilatatoire marqué A. dont on introduit le bout dans l'orifice interne, dilater doucement cet orifice pour procurer l'issue du faux germe, ce qu'on fait mieux avec cet instrument qu'avec les doigts: si après cette dilatation les doigts n'ont point encore de prise sur ce corps étranger, on prend une tenette faite en forme de bec de grue marqué B. dont on glisse le bout le long de son doigt, jusques sur ce corps, qu'on pince avec l'instrument pour en faire l'extraction, prenant bien garde de ne point se tromper en pinçant quelques parties de la matrice au lieu du faux germe. Les breuvages que les Sages-femmes donnent pour exciter la sortie de ces corps étrangers sont inutiles quand il n'y a rien qui presse; & pernicieux lorsqu'il y a une perte, parce qu'ils l'augmentent. Ce qu'il y a de meilleur dans ces occasions, ce sont de petits bouillons peu nourrissans donnés de demie en demie-heure, parce que passant promptement dans la masse du sang, ils réparent le sang perdu, & entretenant la circulation, ils empêchent que la malade ne meure.

Extraction du faux germe.

à quoi l'on doit travailler dans un flux de sang continuel.

Du traitement de la malade dans ces circonstances.

LA femme n'est pas plutôt accouchée qu'il la faut débarrasser d'une masse de chair qu'on appelle Arriere-faix ou placenta, & cela avant que de faire la

comment on doit sauver la mere en pourvoyant à l'enfant.

ligature du cordon. J'ai dit ailleurs qu'on devoit lier le cordon promptement, de peur que différant trop, l'enfant ne perdît beaucoup de sang par les arteres ombilicales, qui ont leurs embouchures ouvertes par le détachement de l'arriere-faix, mais le Chirurgien remédie à cet inconvénient en serrant le cordon tourné autour de ses doigts, ce qui empêche le sang de passer & de sortir par ces arteres ; ainsi il a le tems de délivrer la femme sans préjudicier à l'enfant : au-contraire s'il tardoit davantage à extraire l'arriere-faix, la matrice se refermant ne lui permettroit plus d'exécuter avec la même facilité qu'aussi-tôt que l'enfant est sorti. Il faut que le Chirurgien tenant le cordon, en tourne une partie autour de deux doigts de sa main gauche, & que le prenant de sa droite le plus proche de l'arriere-faix qu'il pourra, il tire doucement, & que par de petites secousses il l'ébranle pour achever de le détacher, s'il ne l'est pas entiérement.

Des divers mouvemens qui soulagent la malade.

Si on oblige la femme de souffler dans sa main fermée, si on la fait tousser ou éternuer, si elle pousse en en-bas comme pour faire une selle, si on lui fait retenir son haleine, si elle se met les doigts dans la bouche pour s'exciter à vomir, ou si la garde presse légérement avec le plat de la main le ventre de l'Accouchée, en le frottant de haut en bas ; toutes ces différentes agitations aideront la sortie de l'arriere-faix, qu'il ne faut pas retirer trop rudement : car il en arriveroit un de ces trois accidens, ou l'on casseroit le cordon, ou l'on occasionneroit une perte de sang, ou l'on attireroit la matrice au dehors. De quelque cause que ce soit que le cordon ait été rompu, soit qu'on ait tiré trop fort, soit que le placenta ait été trop fortement attaché, soit qu'étant gros & schirreux il n'ait pas pu suivre le cordon, ou que l'enfant étant mort & le cordon pourri, il se soit rompu aisément, il le faut tirer le plus promptement qu'il est possible, parce que le séjour de ces corps étrangers dans la matrice peut causer des accidens terribles.

Cause de la rupture du cordon

Précaution à prendre en tirant l'arriere-faix.

Le Chirurgien se rognera de fort près les ongles des doigts de la main droite, qu'il oindra d'huile ou de beurre, & qu'il introduira dans le fond de la matrice, en y fourrant d'abord deux ou trois doigts qui ouvri-

ront le passage au reste de la main ; il y trouvera l'arriere-faix qu'il distinguera aisément d'avec la matrice, pour peu qu'il soit versé dans les accouchemens, ou qu'il ait lu les Anatomistes sur ces parties. Si le placenta est tout à-fait détaché, on l'empoignera & on l'amenera dehors sans peine, & s'il est encore adhérent, on le séparera adroitement en glissant le côté de la main entre l'arriere-faix & la surface interne de la matrice, à quoi l'on réussit quelquefois sans beaucoup de fatigue, & de la même maniere qu'on sépare les parties d'un gâteau feuilleté ; mais s'il tient fortement, on en fera la séparation avec douceur & lentement, prenant garde de ne point égratigner l'uterus. M. Mauriceau conseille d'y laisser plutôt quelque petite portion du placenta attachée, laquelle a coutume de sortir par les vuidanges, que de trop tirailler la matrice, dont il pourroit s'ensuivre une inflammation périlleuse : il faut tâcher néanmoins de l'avoir entier, pour le montrer aux assistans, & empêcher par-là tous les contes des commeres, qui dans ces occasions parlent souvent sans raison. Si l'arriere-faix a séjourné dans la matrice, & qu'il ait commencé à s'y corrompre, ce qui arrive quand il y a long-tems que l'enfant est mort, il faut, après l'avoir tiré, faire des injections préparées avec l'orge, l'aigremoine & le miel, qui nettoient & entraînent ce qui par son séjour incommoderoit la matrice. On se sert pour cet effet d'une seringue, qui est particuliere pour les femmes, ayant son canon courbé & percé par le bout comme un arroisoir.

Il faut faire sortir toutes les parties de l'arriere-faix.

Injection nécessaire après l'extraction.

LA môle est une substance charnue, beaucoup plus dure que celle de l'arriere-faix. Elle remplit le fond de la matrice, à laquelle elle est adhérente par plusieurs petits vaisseaux qui lui apportent sa nourriture ; c'est pourquoi elle n'a ni cordon ni arriere-faix duquel elle puisse, comme l'enfant, recevoir un suc nourricier, qui doit par conséquent lui venir immédiatement des vaisseaux de l'uterus.

Définition d'une mole.

Il y en a de petites, de moyennes & de grandes. Les premieres sont de petits corps d'une nature charnue & membraneuse, que quelques femmes vuident après leurs ordinaires, ou ensuite des pertes de sang ; aussi ne

Différence des moles, de leur consistance & de leur forme.

sont-elles pas véritablement des môles, mais des grumeaux de sang qui, par leur séjour, se coagulent & s'endurcissent. Les moyennes sont d'une substance plus dure, plus rouge, ayant la figure d'un gésier de poule, & la grosseur d'un petit œuf ; c'est ce qu'on appelle faux germe, parce qu'on prétend que n'y ayant pas eu dans l'œuf descendu de l'ovaire à la matrice, des principes suffisans pour former un enfant, la conception demeure imparfaite, & il n'en résulte qu'une petite masse de chair, qui est ordinairement rejettée hors de la matrice entre le deuxieme & le troisieme mois de la grossesse. Les grandes môles sont des masses de chair ou des amas de vésicules qui, se tenant toutes les unes aux autres par de petites queues comme des grains de raisin, occupent toute la capacité de la matrice, & la tiennent tendue comme si c'étoit un enfant, avec cette différence que la môle la gonfle plus également & ne la pousse pas si en pointe que fait un enfant. La femme grosse d'une môle n'a point de lait au sein, elle ne sent rien remuer, & quand elle se couche sur le côté, la môle y tombe comme si c'étoit une grosse boule pesante. Cette femme en est plus incommodée que d'un enfant, par des lassitudes dans les cuisses & dans les jambes, par des difficultés d'uriner, & par une pesanteur qu'elle sent au bas du ventre, causée, de ce que la môle, par son propre poids, entraîne la matrice en en-bas. Ces incommodités, légeres dans le commencement, deviennent insupportables dans la suite, ce qui l'oblige d'avoir recours au Chirurgien pour en être délivrée. Il en procurera la sortie en deux manieres ; savoir, en tâchant que la femme la pousse d'elle-même au-dehors, ou bien en l'allant chercher pour l'extraire par l'opération de la main. Comme on doit toujourss commencer par les moyens les plus doux, avant que d'en venir aux plus forts, si la femme n'a ni fievre ni perte de sang, on lui donnera un purgatif un peu violent, & des clysteres âcres & piquans, qu'on réitérera à plusieurs reprises, afin d'exciter des épreintes qui fassent dilater la matrice pour donner passage à la môle ; on peut mettre en usage le beurre, dont on frottera l'orifice interne, pour le rendre plus souple & plus dilatable ; on se sert d'injections émollientes, de la saignée du pied, ou du demi-

Signe de l'existence des moles.

Deux manieres d'en délivrer une femme.

Savoir, par les médicamens & par l'opération de la main.

bain, comme on le jugera à propos. Si la môle n'eſt que d'une groſſeur médiocre & peu adhérente, elle pourra ſortir par le ſecours de tels remedes; mais ſi elle eſt d'un volume exceſſif & fortement attachée, il faut la main du Chirurgien; & en ce cas, après avoir rogné ſes ongles, & frotté ſa main d'huile ou de beurre, il l'introduit dans la matrice de la femme, qui doit être ſituée à la renverſe ſur le bord du lit; & la coulant doucement entre l'uterus & la môle, pour la détacher, en commençant par l'endroit où elle eſt le moins adhérente, il pourſuivra ainſi juſqu'à ce qu'elle ſoit tout-à-fait ſéparée ſans intéreſſer la matrice, & y procédera de la même maniere que j'ai dit pour l'extraction de l'arriere-faix reſté dans la matrice après la rupture du cordon; mais ſi elle eſt ſi groſſe qu'elle ne puiſſe pas ſortir, on ſe ſervira pour lors de ce crochet marqué B. avec lequel il la tirera, ſi elle eſt aſſez ſolide pour qu'il ait priſe ſur elle, ou bien il la coupera en deux ou en pluſieurs parties avec ce crochet tranchant, marqué E. afin de l'avoir par morceaux, ne pouvant pas faire autrement. Il faut remarquer que les môles ſortent ordinairement vers le huitieme mois de la groſſeſſe, & qu'il eſt rare qu'elles aillent juſqu'à deux & trois années, ou davantage, comme l'ont écrit pluſieurs Auteurs, & entr'autres Ambroiſe Paré, qui nous dit que la femme d'un Potier d'Etain en a porté une pendant dix-ſept ans.

Obſervation ſur la ſortie des moles.

Maniere de traiter une femme groſſe dans une perte de ſang.

QUand un Chirurgien eſt appellé par une femme groſſe qui a une perte de ſang, il faut, avant que de rien faire, qu'il examine la cauſe, pour ſavoir ſi c'eſt un flux menſtruel, ou ſi c'eſt une vraie perte de ſang. Il y a des ſignes certains par leſquels on peut faire la différence de l'un d'avec l'autre. Le flux menſtruel coule peu à peu & ſans douleur; il vient dans des termes réglés, & finit après quelqu'eſpace de tems, comme de deux ou trois jours; il n'eſt point accompagné de caillots, & n'eſt jamais exceſſif. Mais la perte vient avec douleur, & preſque toujours ſubitement; le ſang ſort en grande abondance, & continue à couler ſans relâche; car ſi elle paroît ceſſer pour quelques momens, le ſang n'en ſort pas moins des vaiſſeaux; en tombant dans le

Signes par leſquels on diſtingue le flux menſtruel de la perte du ſang.

vagin, il s'y caille ; ses grumeaux venant à être poussés dehors, le sang recommence à couler plus fortement, de sorte que la mere & l'enfant périroient si on ne la secouroit en l'accouchant promptement. Il ne faut pas être surpris de ce que j'ai dit qu'il y a des femmes grosses qui ont leurs ordinaires ; nous en avons tant d'exemples, qu'on ne peut pas en douter. Les unes ne les ont que les premiers mois, d'autres vuident quelque chose jusqu'au cinquieme ou sixieme mois, & il y en a à qui elles coulent pendant toute la grossesse ; c'est ce qui fait que les femmes se trompent quelquefois, ne sachant pas bien souvent si elles sont grosses, ni en quels termes elles se trouvent. Je connois une Dame de la premiere qualité qui a eu douze enfans, & qui a toujours été réglée dans ses grossesses.

Quand ce sont les ordinaires qui fluent, il faut seulement faire tenir la femme en repos ; mais lorsque c'est une perte, le Chirurgien examinera si elle vient du fond de la matrice, ou si elle ne vient que des vaisseaux du vagin & de l'orifice interne. Le moyen de s'en assurer, c'est de tâter avec le doigt si l'orifice interne est dilaté ; & si l'introduisant dans cet orifice on va jusqu'aux membranes de l'enfant, c'est une marque certaine que le sang vient du fond de la matrice ; mais s'il est clos & bien fermé, le sang s'échappe infailliblement des vaisseaux qui arrosent cet orifice & le vagin ; c'est pourquoi il n'y a pour lors qu'à faire garder le lit à la femme, la saigner, la séparer de son mari pour quelque tems, & ne lui donner aucun remede, de crainte de l'émouvoir & d'exciter ou d'augmenter par-là cette perte. Plusieurs femmes ont porté leurs enfans jusqu'à leur terme ordinaire, quoique le sang qu'elles perdoient fût quelquefois accompagné de caillots. Quand le sang vient du fond de la matrice, c'est toujours parce que l'arriere-faix en est séparé ou totalement ou en partie ; comme il ne se reprend jamais, il faut absolument que la femme en accouche. Cette désunion se peut faire par trois causes, ou par la trop grande abondance du sang de la mere, ou parce que le cordon sera tourné autour de quelque partie de l'enfant, qui, en se remuant, tiraillera l'arriere-faix, & l'obligera à se décoller de la matrice, ou enfin par une chûte ou par quelque coup qu'aura reçu

Traitement de la femme dans l'écoulement des mois.

Dans la perte de sang qui ne provient point du font de l'uterus qu'on trouve clos.

Trois causes du détachement du Placenta, qui produit la perte de sang, pour la.

quelle il en faut venir à l'opération.

la mere. De quelque cauſe que procede la perte de ſang, il n'y a que la ſortie de l'enfant qui puiſſe ſauver la mere & ſon fruit. Si toutefois le ſang ne flue qu'en petite quantité, ſi l'évacuation n'eſt pas continuelle, ſi la femme a des forces ſuffiſantes, & s'il n'y a aucun autre accident fâcheux, on peut attendre le terme de l'accouchement ſans l'avancer, parce que le ſang humectant la matrice, fait qu'inſenſiblement elle ſe dilate & permet à l'enfant de ſortir, & pour lors c'eſt un pur ouvrage de la nature, qui ne manque gueres de reſſources pour réuſſir dans ce qu'elle fait. Mais ſi le ſang ſort très-copieuſement, & qu'il coule ſans interruption, comme s'il ſortoit d'un gros vaiſſeau ouvert, ou ſi la femme tombe dans des ſyncopes ou en convulſion, il ne faut pas différer l'accouchement, qu'elle ſoit à terme ou non, qu'elle ait des douleurs ou qu'elle n'en ait point. Il n'y a que ce ſeul moyen pour lui éviter la mort.

En quels cas on doit différer.

Ou on eſt obligé d'accoucher la malade.

Circonſtances fâcheuſes pour l'Opérateur.

Ces ſortes d'occaſions ſont les plus fâcheuſes pour un Accoucheur. Si d'un côté il fait réflexion ſur ce qu'il doit craindre pour lui-même, il connoît qu'il hazarde ſa réputation, parce que ſi la femme meurt en l'accouchant, ou peu de tems après être accouchée, comme il arrive très-ſouvent, à cauſe qu'il n'y a plus aſſèz de ſang pour entretenir la circulation, alors le public injuſte ne manquera point de lui en attribuer la faute; & ſi d'un autre côté il regarde la femme, il ſait qu'il faut qu'il l'accouche, ou qu'il la laiſſe mourir; c'eſt ce qui fait qu'il y a des Accoucheurs qui évitent autant qu'ils peuvent de ſe trouver dans ſes embarras. Cependant la charité Chrétienne doit l'emporter; & ſans balancer, il faut qu'il prenne en honnête homme le parti de ſecourir la malade. Mais avant que de travailler, il mettra ſa réputation à couvert en faiſant ſon prognoſtic; & pour cet effet il aſſemblera les parens ou les amis dans une chambre prochaine, & leur fera voir le péril où cette femme eſt, leur diſant que l'unique moyen de la ſauver eſt de l'accoucher, que cependant il ne répond point de ſa vie; mais qu'en l'accouchant elle peut en revenir, & que ne l'accouchant pas elle mourra indubitablement. Auſſi-tôt le Chirurgien ſans perdre de tems fera coucher la femme en travers ſur le bord du lit, les jambes écartées & tenues ployées par deux perſon-

Prognoſtic à faire devant les parens.

nes, une troisieme étant derriere la femme pour empêcher qu'elle ne recule dans le tems de l'opération. Après avoir graissé sa main droite, il l'introduira dans le vagin, puis il avancera un doigt, ensuite deux, & enfin un troisieme s'il le peut, dans l'orifice interne de la matrice, avec lesquels il la dilatera peu à peu. Si les membranes de l'enfant ne sont pas ouvertes, il les rompra avec les doigts, ce qui lui permettra de le toucher immédiatement, & de le bien tourner pour le tirer par les pieds. Si l'enfant est au-dessous de huit mois, ce sont les pieds pour l'ordinaire qui se rencontrent les premiers, parce qu'il n'a pas encore fait la culbute pour présenter la tête au passage; alors on le dégagera facilement en le tirant par les pieds, qui donnent plus de prise que toute autre partie; mais si c'étoit la face ou le cul, ou un bras qui se présentât, on le repousseroit doucement pour aller chercher un pied, qu'on tireroit dehors, & qu'on tiendroit de la main gauche, pendant qu'on iroit chercher l'autre. Quand on les a tous deux, on les assemble & on les empoigne avec un linge chaud, afin qu'ils ne glissent pas en les tirant, pourvu que l'enfant soit bien tourné, c'est-à-dire, le visage en-dessous; car s'il étoit en en-haut on le tourneroit, afin que le menton ne fut point en danger d'être retenu par l'os pubis au moment qu'il y seroit parvenu pour passer. Quand l'enfant est sorti jusqu'au cartilage xiphoïde, on coule une main à droite, pour étendre le bras de l'enfant de ce même côté le long du corps; on en fait autant à l'autre bras, & après cela l'enfant n'est plus arrêté que par la tête, qui est la derniere & la plus difficile à sortir. Il ne faut pas que le Chirurgien tire trop fortement, de crainte de la séparer d'avec le corps; ce qui est quelquefois arrivé. Il ne faut pas aussi qu'il laisse trop long-tems l'enfant pris de cette maniere, pour éviter qu'il n'y meure; ce malheur est arrivé à un des fils du Duc de Savoie, par la faute de la Sage-femme. Il doit faire soutenir l'enfant par une personne; puis il coulera une main autour de la tête pour la débarrasser peu à peu, & il mettra le doigt du milieu de son autre main dans la bouche de l'enfant, pour empêcher que le menton ne s'accroche, & incontinent il fera tirer l'enfant par la personne qui le soutenoit: l'enfant sort

Maniere de tirer un enfant qui se présente différemment.

Moyen d'achever l'operation.

Précaution à prendre quand la tête est arrêtée au passage.

de cette maniere avec bien plus de facilité, que si le Chirurgien ne lui aidoit pas avec ses deux mains ainsi disposées. L'enfant étant sorti, on délivre la femme aisément, parce que l'arriere-faix dans ces sortes de pertes est toujours séparé de la matrice. Aussi-tôt que la femme est accouchée, l'écoulement du sang commence à diminuer, & cesse tout-à-fait peu de tems après, parce que la matrice en se resserrant bouche les orifices des vaisseaux qui versoient le sang, & qui étoient tenus ouverts par la distention que faisoit l'enfant, lorsqu'il étoit encore dans ce viscere; de sorte que si on ne tiroit point l'enfant, le sang sortiroit par ces mêmes embouchures jusqu'à la derniere goutte. Avec toutes les peines que donnent ces accouchemens, le Chirurgien a quelquefois le chagrin de voir expirer une femme peu de tems après être accouchée. Quand 5 ou 6 heures sont passées depuis son accouchement, & qu'elle a eu le loisir de prendre des consommés pour réparer le sang perdu, elle est sauvée. Mais si elle finit ses jours une demi-heure ou une heure après sa délivrance, c'est qu'il n'y avoit plus de sang suffisamment dans ses vaisseaux pour y conserver son mouvement circulaire; & cette liqueur qui est le principe de la vie, ne répandant plus de tous côtés la chaleur & la nourriture aux parties, la femme passe alors comme une chandelle qui s'éteint, faute de suif pour entretenir sa lumiere. Ce qui doit consoler un Chirurgien dans une pareille conjoncture, c'est lorsqu'il sait n'avoir rien à se reprocher, & qu'il croit avoir rempli son devoir, au risque même de ce qu'on en pourroit dire.

L'écoulement cesse après la délivrance.

Cause du péril où la femme se trouve.

Lorsque la tête de l'enfant ne se présente pas au passage, l'accouchement s'appelle laborieux; parce que l'enfant n'étant pas dans la situation naturelle, il ne peut gueres sortir de la matrice sans le secours du Chirurgien ou de la Sage-femme. Or il se peut présenter dans une infinité de postures différentes; mais la plus fâcheuse de toutes, c'est lorsqu'une main sort la premiere. Quand un Chirurgien sait dégager un enfant dans ces sortes d'accouchemens, il est capable, sans contestation, de secourir les femmes dans toutes les autres, celui-ci étant le plus difficile de tous: c'est ce qui fait que je le propose

Comment on dégage un enfant qui présente la main la premiere.

posé préférablement à tout autre, & que je m'attacherai à faire voir les moyens d'y réussir. Si les Sages-femmes appelloient du secours quand elles sentent une main de l'enfant, aussi-tôt que les eaux sont percées, on retourneroit l'enfant avec plus de facilité ; mais elles n'en demandent souvent qu'après avoir tenté de délivrer l'enfant, en lui tirant le bras en dehors; ce qui l'ayant engagé dans le passage, rend encore l'accouchement plus laborieux, Le Chirurgien appellé dans une semblable occasion, après s'être informé depuis quel tems la main est sortie, commence par tâter le pouls de l'enfant, pour savoir s'il est mort ou non ; s'il sent le battement du pouls, il doit l'ondoyer, en jettant de l'eau sur cette main, parce qu'il ne peut répondre de l'avoir vivant. Ayant pris cette précaution, il fera situer la femme sur le bord du lit, couchée à la renverse, les jambes écartées & retenues par deux personnes, & il se mettra en état de retourner l'enfant pour le saisir par les pieds ; car il ne faut point qu'il prétende le pouvoir sauver autrement, il arracheroit plutôt le bras de l'enfant, qu'il ne le feroit sortir à force de le tirer par ce membre. Quand un bras est dans le passage, l'enfant est de travers, ayant la tête dans un des côtés de l'uterus, & le corps dans l'autre, de maniere qu'il est impossible qu'il sorte dans cette situation. Il faut donc le retourner ; & afin d'y parvenir, le Chirurgien examinera la main de l'enfant, pour savoir si c'est la droite ou la gauche, & de laquelle de ses deux mains propres il doit se servir; il observera encore si la paume de la main de cet enfant est en dessus, ce qui lui feroit connoître que l'enfant est sur le dos ; car si elle étoit en dessous, il feroit sur le ventre. Ces observations l'ayant determiné, il frottera sa main de beurre ou d'huile, il l'introduira doucement dans la matrice le long du bras de l'enfant, qu'il empoignera proche l'epaule pour le pousser du côté de la tête de ce même enfant, & l'obligeant de se reculer du passage, il donnera moyen aux pieds de s'en approcher, pour les pouvoir trouver plus promptemen ; & s'en assurer. Il doit aussi-tôt qu'il en a un, le tirer en dehors, ce qui fait que l'enfant se retourne de lui-même pour se situer favorablement. Mais quelquefois avant que d'aller chercher l'autre pied,

Maniere de dispo-ser la ma-lade.

Observa-tion des différentes postures de l'enfant.

Comment on s'assûre du pied de l'enfant.

il sera à propos qu'il lie le premier avec un ruban, parce que si l'enfant le retiroit pendant qu'on tâche d'avoir l'autre, on seroit obligé de chercher le premier une seconde fois. Quand on a un pied, on glisse la main jusqu'au haut de la cuisse du même côté, d'où on passe à l'autre en glissant jusqu'au pied, qu'on amene au passage avec le premier, pour les tirer tous deux à la fois, les tenant enveloppés d'une toile chaude, afin qu'ils ne glissent pas. Si l'enfant est sur le ventre, on continue à le tirer au plutôt; mais s'il est sur le dos, on le retourne à mesure qu'on le fait avancer en dehors: on se conduit pour le reste de la maniere que j'ai dit ci-devant. Si le bras s'étoit tellement poussé au dehors, ou qu'il fût si gros, qu'il ne permît pas au Chirurgien de pouvoir introduire sa main, & qu'on eût des certitudes de la mort de l'enfant, Ambroise Paré conseille de couper ce bras; & pour cet effet on le tire en dehors le plus qu'on peut, on coupe les chairs avec le bistouri, puis on rompt l'os, qui se casse comme une rave, ou bien on le coupe avec des tenailles incisives, un peu plus haut que les chairs coupées, afin que le bout de l'os ne puisse blesser la matrice. M. Mauriceau dit pourtant qu'on ne doit qu'à la derniere extrêmité retrancher un bras; mais que si on y étoit obligé, il conseille de le tordre deux ou trois tours, pour rompre par ce moyen les ligamens, qui l'attachent à l'omoplate; qu'alors la séparation s'en fera aisément, à cause du peu de consistance & de fermeté des parties, & que se faisant dans l'article, elle n'aura aucune suite fâcheuse; mais il veut qu'on soit assuré que l'enfant ne vit plus, ce qu'on connoîtra certainement, si en touchant son pouls on n'y sent point de battement. Quantité d'Auteurs anciens nous disent qu'il faut réduire à la posture naturelle, toutes celles qui sont contre la nature, c'est-à-dire, qu'il faut faire ensorte que tous les enfans prennent dans la matrice une posture pour venir au monde la tête la premiere; mais l'expérience journaliere nous montre que cela ne se peut presque jamais exécuter. Il est impossible d'amener une tête dans le passage, parce qu'elle n'a point de prise; mais il n'est pas difficile d'y attirer les pieds, parce qu'on les peut empoigner & les conduire où on veut. Ainsi nous ferons mieux de

La réduction à la posture naturelle est une mauvaise pratique.

suivre le sentiment de M. Mauriceau, qui prétend que toutes les fois que l'enfant se présente en mauvaise posture, par telle partie du corps que ce puisse être, le plutôt fait & le plus sûr, c'est de le tirer par les pieds.

Signes d'un fœtus qui n'a plus de vie.

IL y a des signes qui font connoître que l'enfant est mort dans la matrice ; les principaux sont, si la femme sent une grande pesanteur au bas de l'hypogastre, si son ventre ne se soutient plus, & si son enfant tombe comme une boule du côté qu'elle se couche : si en touchant l'ombilic, on y trouve point de pulsation ; si un bras ou une jambe de l'enfant étant sortie, on voit que l'épiderme s'en sépare facilement ; s'il sort de la matrice des humidités noirâtres, puantes & cadavereuses ; & enfin si la mere ne sent plus remuer son fruit. Alors le Chirurgien n'a plus lieu d'attendre de secours de la part de l'enfant, qui, comme une masse de plomb, ne peut faire aucun effort pour sortir, que par sa propre pesanteur ; ce qui rend l'accouchement très-long & très-penible. On ne doit pas non plus espérer beaucoup de la mere, dont les douleurs sont si foibles & si lentes dans cette occasion, qu'elles ne suffisent pas pour pousser l'enfant au dehors. Il arrive même quelquefois qu'elle n'en a aucune, & cela met le Chirurgien dans la nécessité de la secourir ; sans quoi elle ne pourroit accoucher. Si l'enfant est en bonne situation, il faut tâcher de réveiller les douleurs, qui sont comme endormies ; ce qu'on fait par des lavemens forts & âcres, qui, picotant les boyaux, excitent des épreintes qui peuvent faciliter la sortie de l'enfant. Je ne suis point d'avis de faire prendre des portions ; parce que si elles sont composées de médicamens doux, elles n'ont aucune vertu : ce sont des remedes de bonnes femmes. Si au contraire elles sont faites de drogues fortes & violentes, elles seront dangereuses, & pourront causer des accidens cruels, & souvent la mort. Si ces lavemens n'ont pas eu l'effet qu'on attendoit, il faut que l'Accoucheur travaille, & qu'il tâche, par l'opération de la main, de retirer le plutôt qu'il pourra cet enfant mort. Pour y parvenir, il fera situer la femme de la maniere que j'ai dit ci-devant ; & s'il y a long-tems qu'elle n'ait uriné, il introduira cette sonde creuse, marquée A. ointe d'huile, dans la vessie, pour en évacuer l'urine, qui

Danger de la mere en pareil cas.

Moyen de la délivrer

rempliſſant cet organe, incommoderoit dans l'accouchement; puis coulant la main droite dans la matrice, s'il ne trouve pas que la tête de l'enfant ſoit trop engagée dans le paſſage, il la repouſſera, & gliſſant cette main par-deſſous le ventre de l'enfant, il ira chercher les pieds pour les retourner & le faire ſortir. Ainſi en obſervant les circonſtances marquées dans l'article précédent, & prenant garde ſur-tout de ne point tirer trop fort, quand la tête demeure accrochée, de peur de décapiter cet enfant, ce qui arriveroit à raiſon de ſa pourriture, ſi on le tiroit avec trop de précipitation. Quelques précautions que prennent les habiles Accoucheurs, il peut leur arriver que l'enfant ſe décolle, parce qu'il ſera tout corrompu; en un tel cas il ne faudroit pas laiſſer ſéjourner la tête dans la matrice, où elle ſera reſtée ſeule. Pour en faire l'extraction, on ſe ſert d'un crochet mouſſe B. avec lequel on embraſſe la tête d'un côté, pendant que le Chirurgien de ſon autre main l'appuie contre ce même crochet pour la conduire dehors. Mais ſi la tête de l'enfant, s'étant préſentée la premiere, étoit tellement avancée & engagée dans le paſſage, qu'elle ne pût être repouſſée ſans faire trop de violence à la femme, il faudroit tâcher d'en procuret la ſortie en cet état; & comme la tête eſt ronde & gliſſante, à cauſe des humidités dont elle eſt abreuvée, le Chirurgien n'a ſur elle aucune priſe avec ſes mains, il faut donc qu'il ait recours au crochet marqué C. qu'il pouſſera le plus avant qu'il pourra entre la matrice & la tête de l'enfant, conduiſant cet inſtrument au dedans d'une de ſes mains, & la pointe en étant tournée du côté de la tête où elle doit s'accrocher dans un endroit ſolide, de telle ſorte que le crochet ne puiſſe gliſſer; étant ainſi affermi, on amenera la tête dehors, en appliquant la main gauche au côté oppoſé au crochet pour aider à la dégager & à la conduire plus directement hors du paſſage. Si la main ne ſuffiſoit pas, on prendroit un ſecond crochet marqué D. qu'on introduiroit de la même maniere que le précédent, & qu'on attacheroit à la tête du côté où on avoit la main: avec ces deux crochets on tirera l'enfant également, quelque gros qu'il ſoit. Si la tête étant ſortie, l'enfant étoit arrêté par les épaules, on les dégageroit en coulant un ou deux doigts de chaque main juſques ſous

Inconvéniens à écarter.

Uſage du crochet pour tirer la tête de cet enfant.

Moyen de tirer l'enfant arrêté par les épaules.

les aisselles, pour achever de tirer l'enfant par ce moyen tout-à-fait au-dehors. Quand il faut couper l'enfant par morceaux, soit que le passage ne puisse être assez dilaté, soit que les parties de l'enfant soient excessivement grosses, on se servira d'un crochet E. fait en couteau courbe.

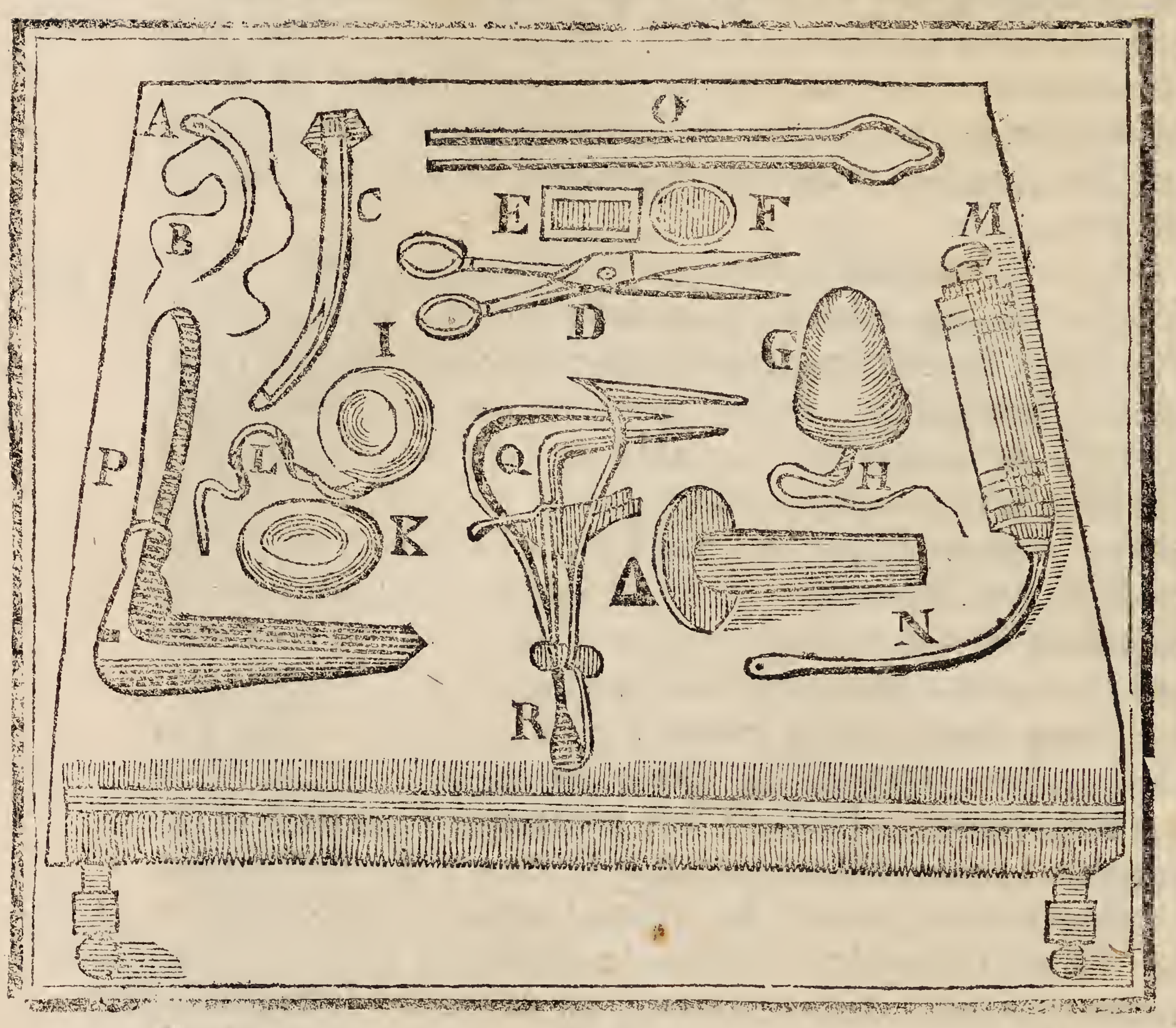
Avantage du tire-tête.

Voilà la méthode dont on s'est toujours servi ; mais M. Mauriceau a inventé un instrument, qu'il appelle tire-tête, & qu'il croit incomparablement meilleur que le crochet. Il lui a donné ce nom à cause de son usage, qui est de s'attacher à la tête de l'enfant, lorsqu'elle est fortement engagée entre les os du passage. Vous le voyez ici marqué par la lettre F. avec l'instrument pointu, désigné par la lettre G. il est monté de toutes les pieces capables de s'attacher à la tête d'un enfant. Je vous renvoie pour une plus ample instruction à son Inventeur, qui vous montrera la maniere de s'en servir. Mais soit du crochet, soit du tire-tête qu'on se serve, il faut être très-certain que l'enfant soit mort avant que de les employer. Quel spectacle affreux seroit-ce que de trouver l'enfant encore vivant & presque expirant après l'avoir ainsi tiré ! Il faut donc éviter de tomber dans ce terrible inconvénient, en ne mettant en usage les instrumens qu'après des preuves incontestables de la mort de l'enfant ; & ce seroit encore mieux de se servir de ses mains, si elles pouvoient suppléer à tout, & de n'employer les ferremens qu'à la derniere extrêmité. Ces deux instrumens, l'un marqué par H. & l'autre par I. sont quelquefois d'une grande utilité à l'Accoucheur.

A quoi l'on doit prendre garde avant que de se servir de ces instrumens.



XX. Fig. SUITE DES ACCOUCHEMENS.



De deux principales incommodités qui survïennent aux accouchemens laborieux.

Rupture de la fourchette.

LEs accouchemens ſont ordinrirement ſuivis de tant d'accidens fâcheux, qu'il feroit difficile de les rapporter tous. Je ne vous parlerai que de deux, parce qu'ils demandent l'opération de la main ; l'un ; eſt la rupture de la fourchette ; & l'autre, la deſcente de la matrice.

ON a donné le nom de fourchette à la partie inférieure de la vulve, parce qu'elle en a la figure. Elle fait la ſéparation de la grande fente d'avec l'anus. Il eſt arrivé pluſieurs fois, que par un accouchement rude & laborieux, cette partie s'eſt rompue ; de ſorte que de deux ouvertures, ſavoir, de celle de la matrice & de celle de l'anus, il ne s'en étoit fait qu'une. Cette affligeante indiſpoſition feroit accompagnée de pluſieurs incommodités, ſi on ne faiſoit point la réunion des parties diviſées ; la femme auroit de la peine à retenir ſes excrémens, qui ſortiroient par l'une & par l'autre de ces ouvertures, & ſon mari n'auroit que du dégoût pour

elle dans ce triste état où elle se déplairoit fort à elle-même ; c'est pourquoi il faut que le Chirurgien remédie à ce déchirement par quelques points d'aiguilles. Pour cet effet il prendra une aiguille courbe A. enfilée d'un gros fil ciré marqué B. qu'il tiendra de la main droite, pendant qu'avec la gauche il se servira d'une canule courbe C. pour appuyer la partie par où il doit passer son aiguille ; il fera un ou deux points, ou davantage, selon la longueur de la rupture ; il coupera le fil avec des ciseaux D. à chaque point, qu'il nouera sur une petite compresse longitudinale E. qui suffira pour tous les points. Il faut avant que de coudre la plaie, la laver & la bien nettoyer avec du vin chaud ; & avant que de serrer les points, mettre sur l'endroit déchiré du beaume blanc du Pérou, ou à son défaut, de celui d'Arceus, pour servir de glu à la plaie ; du côté de la vulve on mettra sur cette plaie une emplâtre astringente F. tant pour la tenir réunie, que pour la défendre de l'urine, qui, par son acrimonie, causeroit de la douleur, & empêcheroit la réunion. Il faudra faire tenir les cuisses de la malade jointes l'une contre l'autre jusqu'à parfaite guérison ; & pour empêcher qu'elle ne les écarte, on y mettra une petite bande, appellée jarretiere, comme on fait aux taillés.

De l'opération qu'il y faut faire

Pansement de la plaie.

IL n'y a gueres de maladies plus fréquentes que les descentes & que les chûtes de matrice ; une infinité de femmes en sont attaquées, & ces indispositions sont d'autant plus difficiles à guérir, que par pudeur les femmes les souffrent long-tems avant que de s'en plaindre.

Des descentes de matrices.

Il faut faire de la différence entre la descente & la chûte de la matrice ; la premiere, c'est lorsque le fond descendant de sa place, tombe dans le vagin, & la seconde arrive quand ce même fond tombant plus bas, sort entiérement au dehors, de sorte que la descente n'est proprement qu'une relaxation du corps de la matrice, & la chûte en est une précipitation.

Toutes les descentes de matrice ne sont pas égales, car l'uterus ne fait souvent qne causer une pesanteur dans le vagin, d'antres fois il descend jusques sur les caroncules, & alors avec le doigt on sent l'orifice in-

Diversités des descentes & des chûtes.

terne fort proche : quelquefois auſſi deſcendant plus bas, cet orifice interne paroît à l'extérieur de la partie honteuſe.

Les chûtes ou précipitations de matrice ſont de deux ſortes ; l'une, quand la matrice tombe dehors ſans que ſon fond ſoit renverſé : on voit alors ſon orifice interne à l'extrêmité d'une groſſe maſſe ronde & charnue qui eſt le corps de la matrice : l'autre, quand cette partie n'eſt pas ſeulement tombée dehors, mais que ſon fond eſt entiérement renverſé, en ſorte qu'elle ſemble n'être qu'un gros morceau de chair ſanglante qui pend entre les cuiſſes d'une femme.

Cauſes de toutes ces indiſpoſitions.

C'eſt toujours une relaxation des ligamens larges de la matrice qui lui permet de deſcendre ou de tomber, & jamais une rupture de ces ligamens, comme quelques-uns ſe le ſont imaginés. Il y a mille accidens qui cauſent ces relâchemens ; je ne vous les rapporterai pas ici; je vous dirai ſeulement que les principaux ſont des ſuites d'accouchemens laborieux. Nous n'entendons parler ici que des accidens qui dépendent de quelques maladies, car il pourroit ſe faire qu'un coup d'épée, ou de quelqu'autre inſtrument, ſéparât ces liens.

Symptomes qui les accompagnent.

Dans ces maux les femmes reſſentent une extrême douleur à la région des reins & des lombes, elles ſe plaignent d'une grande peſanteur au bas du ventre, ſouvent accompagnée d'une difficulté d'uriner, & elles ont beſoin d'être promtement ſecourues, ſi elles veulent guérir ; car plus ces infirmités vieilliſſent, plus il eſt difficile d'en obtenir la cure, qui ne conſiſte qu'en deux points ; le premier, de remettre la matrice dans ſa place naturelle ; & le ſecond, de l'y contenir & de l'y affermir.

comment on leve la cauſe de ce mal.

Les ſimples deſcentes de matrice ne demandent pas une grande opération, il en faut avant toutes choſes examiner la cauſe. Si l'uterus eſt ſeulement gonflé par la ſuppreſſion des ordinaires, ce qui le rend peſant, il en faut procurer l'évacuation ; & ſi c'eſt par la foibleſſe de ſes ligamens qu'il deſcend trop bas, il faut les fortifier par des médicamens aſtringens & corroboratifs, bouillis dans le gros vin, où on trempe des compreſſes qu'on appliquera ſur les reins & ſur le ventre, aprés l'avoir fait remonter à ſa place ; ce qui s'accomplit quelquefois en

faisant simplement coucher la femme, ou en appuyant de la paume de la main sur son bas-ventre, en poussant la matrice en haut, ou bien en introduisant dans le vagin une bougie V. faite en canule, on la remet ainsi dans l'instant en son lieu naturel. Quelques-uns prétendent que la verge du mari conviendroit mieux qu'une bougie ; mais ils se trompent, car la sympathie qu'il y a entre ces parties, fait qu'elles ne se quittent pas volontiers : la verge, à la vérité, pousse le fond de l'uterus où il doit être, mais aussi-tôt qu'elle se retire il la suit, & il retombe même un peu plus bas qu'il ne faisoit avant cette action.

Moyens de replacer la matrice.

Dans les chûtes de matrices où le fond n'est point renversé, le plus difficile n'est pas de la remettre en sa place, mais c'est de l'y retenir étant remise. Le remede le plus sûr pour empêcher que la matrice ne retombe, est de se servir d'un pessaire, qu'il faut introduire dans le col de la matrice, afin qu'en soutenant le fond de ce viscere, il le tienne dans sa situation ordinaire. La maniere dont on fait les pessaires, est communément de liege pour être plus légers, on les trempe dans de la cire fondue pour en remplir les vuides, afin que les inégalités ne blessent point ; on en peut faire d'argent, & ils en seroient plus propres (a). On leur donne deux différentes figures, les uns sont ovalaires, tel qu'est celui que vous voyez marqué G. qui est fait comme un œuf : sa grosseur & sa longueur sont proportionnées au col de la matrice, dans lequel il doit entrer & demeurer après y avoir été introduit, il a un cordon H. qui a deux usages, l'un pour le tirer lorsqu'on le juge à propos, & l'autre pour l'attacher à un autre ruban qui est autour du corps, pour l'empêcher de tomber à terre en cas qu'il vînt à sortir en marchant, à quoi ils sont sujets, particuliérément dans le tems des menstrues. Il y a des pessaires formés autrement, les uns sont circulaires, tel que celui qui vous est représenté par I.

Pessaires pour la retenir dans son lieu.

Maniere d'appliquer ces instrumens.

(a) Les humeurs du vagin alterent l'argent, & forment aux pessaires faits de cette matiere des trous, dans lesquels les chairs excoriées par les inégalités qu'ils forment, s'engageut & rendent une matiere purulente. Ainsi les pessaires de liege enduits de cire, valent mieux que les pessaires d'argent. Les personnes riches peuvent se servir de pessaires d'or ; car on a remarqué que les humeurs du vagin n'alterent point ce métal.

& les autres un peu ovalaires, comme celui qui eſt marqué par K. ayant la figure d'un petit bourrelet: ils ſont dans leur milieu percés d'un trou aſſez grand, qui donne paſſage aux ordinaires, & qui recevant l'orifice interne dans leur cavité, l'appuient & le retiennent; ils ſont un peu larges, afin qu'entrant avec un peu de force, ils en tiennent mieux. A l'un des deux il y a un cordon qui ſert à le tirer quand on veut, à l'autre il n'y en a point, parce qu'il y en a qui le trouvent inutile, prétendant que le doigt ſuffit pour le faire ſortir. Ces peſſaires étant une fois placés, ne ſe doivent pas retirer pour les néceſſités naturelles, parce qu'étant trouvés, les excrétions de la matrice peuvent ſortir librement; & s'ils ſont bien faits, ils n'incommoderont point & n'empêcheront pas la femme qui les portera de voir ſon mari, & même de devenir groſſe, comme il eſt arrivé à pluſieurs, parce que l'orifice interne peut recevoir la ſemence éjaculée. Au moyen de ces peſſaires percés, on peut faire avec cette ſeringue à femme M. dont le tuyau N. eſt courbe, pour faciliter à la malade le moyen de ſe ſeringuer elle-même, des injections qui fortifient & qui nettoyent la matrice, de maniere que pour toutes ces raiſons, ces derniers ſont préférables à l'ovalaire.

Utilité de ces peſſaires.

Dans les chûtes de matrice où le fond eſt abſolument renverſé comme on feroit une bourſe en la retournant, il faut promptement le repouſſer en dedans: & comme cet accident arrive très-ſouvent par la faute des Sages-femmes, qui en tirant trop fort le cordon pour avoir l'arriere-faix, amenent en dehors le fond de la matrice qui y eſt encore adhérent: auſſi-tôt qu'elles s'apperçoivent que le fond a ſuivi l'arriere-faix, il faut qu'elles l'en ſéparent, & remettent ce fond en le repouſſant dans ſa place, ce qui ſe fait pour lors facilement, parce que l'orifice interne a été extrêmement dilaté pour laiſſer ſortir l'enfant. Mais ſi la Sage-femme differe, cet orifice ſe reſſerre peu à peu, & on a en ce cas beaucoup de peine à faire rentrer le fond dans ſon lieu, & ſouvent une femme meurt avant que d'être ſecourue, comme je l'ai vu arriver. Néanmoins ſi le Chirurgien étoit appellé aſſez tôt pour remédier à un renverſement total de la matrice, qu'il connoîtra en voyant entre les cuiſſes une eſpece de ſcrotum ſanguinolent, il commencera

Cauſe ordinaire des chûtes de matrice.

Il eſt dangereux de différer à remettre le fond de la matrice.

Maniere de faire l'opération.

par la faire uriner, & lui faire donner un lavement, s'il y a long-tems qu'elle n'a été à la selle. Il la fera coucher à la renverse, les fesses plus élevées que la tête; puis après avoir fomenté avec du vin & de l'eau tiede tout ce qui est sorti, il le repoussera doucement dans le lieu qui lui est destiné. Si ce fond a trop de peine à rentrer, on y fera une embrocation d'huile d'amendes douces, ce qui en aidera la réduction, en rendant les fibres de cet organe plus mollasses & plus extensibles. Mais si malgré tous les efforts du Chirurgien, la matrice ne peut être remise, soit à cause qu'elle sera trop tuméfiée, soit à cause qu'on aura trop attendu, elle est en grand danger de se gangréner en peu de tems: il y a des Auteurs qui conseillent pour lors de l'extirper, & qui nous assurent d'avoir vu des femmes qui en ont guéri. Pour moi, je croirai l'extirpation de la matrice mortelle, jusqu'à ce que j'en sois désabusé par quelques expériences (*a*).

L'extirpation de la matrice est trop hazardeuse.

(*a*) Le vagin peut encore se relâcher & tomber au dehors sans la matrice. Cette maladie, qu'on appelle relaxation ou renversement du vagin, se connoît facilement, & ne doit pas être confondue avec la relaxation ou la chûte de la matrice. Il paroît au dehors des parties naturelles un bourrelet mollet, plissé & ridé, comme celui que forme à l'anus l'intestin rectum lorsqu'il est tombé. Il y a une ouverture au milieu de ce bourrelet. Si l'on y introduit le doigt, on sent plus avant l'orifice de la matrice: ce qui prouve qu'il ne faut pas prendre cette ouverture extérieure pour cet orifice.

Pour remédier à cette indisposition, on fait coucher la femme sur le dos, de maniere que les lombes soient plus bas que les fesses. Si cette situation ne fait pas rentrer le vagin, on embrasse la tumeur avec les doigts, & on la fait rentrer, comme on feroit à l'égard de l'intestin rectum tombé. On applique ensuite sur les parties naturelles une compresse trempée dans du vin astringent fait avec de noix de Cyprés, de l'alun, &c. Si ce remede & cette situation gardée quelque tems ne font point d'effet, on se sert d'un pessaire convenable.

Lorsqu'on néglige cette maladie, il arrive quelquefois que la tumeur s'endurcit. En ce cas on ne peut la faire rentrer qu'après l'avoir ramollie, ou par les bains, ou par l'application des fomentations émollientes. Quand la relaxation du vagin ou de celle de matrice n'est point ancienne, les femmes en guérissent quelquefois par la grossesse.

Ces deux maladies sont communes aux filles & aux femmes; le renversement de matrice n'arrive qu'à ces dernieres. On voit assez souvent la matrice se renverser & tomber au dehors des parties naturelles à la suite d'un accouchement, comme le dit notre Auteur. M. Verdier en a donné un exemple dans ses Cours; mais ce qui est singulier, c'est qu'on a vu ce renversement de matrice arriver à la suite de la sortie d'une masse de chair renfermée dans ce viscere. La figure que la matrice avoit alors, étoit différente de celle qu'elle a ordinairement à la suite des accouchemens ordinaires. Néanmoins M. Morand ne s'y trompa pas, &

décida que la matrice étoit renverſée, & qu'il n'y avoit point d'inconvénient à en faire la ligature; car cette partie commençoit à ſe gangréner. Il ſemble que ce renverſement ne peut ſe faire que dans ces deux cas. La dilatation de ſon orifice interne laiſſe alors un paſſage libre à ſon fond, & ſes ligatures ſe prêtent & s'alongent de maniere qu'ils ne peuvent plus réſiſter à l'effort qui tend à le tirer au devors.

La matrice tombent ordinairement ſeule, lorſque ſes ligamens ſont relâchés. On l'a vue néanmoins plus d'une fois entraîner la veſſie dans la chûte. Le déplacement de cette derniere partie, occaſionné par la chûte de la matrice, fait une complication de maladie. On le peut regarder comme une hernie de veſſie, dont on voit pluſieurs exemples dans les Obſervateurs. M. Tolet, fameux Lithotomiſte, en rapporte un remarquable par ſes circonſtances.

Traité de la Lithotomie, p. 276.

„ Je fus appellé, dit M. Tolet, pour aller voir Madame l'Alleman, „ âgée de 70 ans, Marchande Joailliere. Son indiſpoſition étoit une „ chûte invétérée de tout le corps de l'uterus, qui formoit extérieure- „ ment une tumeur, groſſe à peu près comme un petit melon: outre „ cela elle avoit une difficulté fréquente d'uriner, accompagnée de „ grandes douleurs. Ayant manié cette tumeur, qui étoit en partie de „ conſiſtance d'un parenchyme, j'entendis un craquement qui me fit ju- „ ger qu'il y avoit pluſieurs médiocres pierres, & que la veſſie avoit „ ſuivi l'uterus dans ſa chûte, parce qu'il me fut impoſſible d'intro- „ duire la ſonde dans l'uretre plus avant qu'une ou deux lignes. " M. Tolet ayant trouvé ce fait ſingulier, appella pluſieurs perſonnes éclairées, qui conclurent à l'opération, & en préſence deſquels il la fit. „ La malade, continue M. Tolet, étant couché ſur le dos & au bord „ de ſon lit, tenue par les bras & par les jambes, je tins ferme la „ tumeur avec la main gauche, & dans le même tems je fis à la partie „ ſupérieure, déclinant à la latérale gauche de la tumeur, une inciſion „ longue à la ſuperficie, & profonde de deux travers de doigts, dans la- „ quelle j'introduiſis l'indice de la main gauche; mais n'ayant pas avec „ le doigt ſenti les pierres à nu, je conduiſis le biſtouri le long du „ doigt du côté de l'ongle, en profondant juſqu'au lieu où étoient les „ pierres. Enſuite le long du même doigt que je n'en avois pas déplacé, „ je conduiſis une très-petite tenette droite, avec laquelle je tirai ſix „ pierres, qui peſoient enſemble deux onces & quatre dragmes....... „ Je réduiſis avec les deux doigts joints le corps de l'uterus dans ſon „ lieu naturel, me ſervant enſuite ſeulement de petits rouleaux de „ linge, figurés à peu près en peſſaires, trempés dans le vin, & du ban- „ dage T. pour contenir l'appareil, & par conſéquent les parties dans „ leur ſituation naturelle. Cette réduction faite, je n'eus pas de peine „ d'introduire la ſonde par l'uretre en la maniere ordinaire. Dans les „ premiers panſemens, je m'apperçus de quelque écoulement d'urine „ par le vagin, & qui ne venoit point de l'uretre; & ſix jours après „ l'opération la malade urina entiérement par l'uretre, enſorte que, „ grace à Dieu, elle a été guérie parfaitement par l'opération en moins „ de huit jours.

Il y a encore pluſieurs indiſpoſitions qui arriveut tant aux orifices de la matrice qu'à ſon col, qui ſont des ſuites des accouchemens laborieux; mais comme elles ne demandent pas l'opération de la main, je ne les rapporte point. J'ai cru les devoir laiſſer à la prudence du Chirurgien, qui avant toutes choſes doit les con-

noître par lui-même, & ne s'en point rapporter aux femmes qui souvent ne font pas des récits fideles. Si le mal est au col de la matrice, il faut qu'il se serve de ce petit dilatatoire O. qui étant introduit dans le vagin, en écartera les levres, & donnera moyen de découvrir le mal en quelqu'endroit qu'il soit de ce fourreau; mais s'il y avoit quelqu'ulcere à l'orifice interne qu'on voulût voir, on se serviroit de cet autre dilatatoire à deux branches, marqué P. ou bien ce troisieme qu'on appelle *speculum matricis*, miroir de la matrice Q. Il y a trois branches, lesquelles jointes ensemble, sont poussées doucement dans le col de la matrice, puis en tournant la vis marquée R. elles s'éloignent l'une de l'autre, & par l'espace qu'elles laissent entr'elles, permetttent qu'on voie distinctement l'orifice interne; ce qui assure de la nature des maux qu'il peut avoir, & qui facilite les moyens d'y porter les remedes nécessaires.

Moyen de connoître les autres maux de la matrice, avec le dilatatoire

Commodités du *speculum matricis*, ou miroir de la matrice.

Aujourd'hui néanmoins de très-habiles Accoucheurs ne se servent pour cela que de trois doigts d'une main, qu'ils engagent l'un après l'autre dans le vagin, où les écartant peu à peu quand ils sont introduits tous ensemble, ils dilatent ce conduit triangulairement en pyramide, ainsi que le *speculum* le montre, autant qu'il faut pour appercevoir tout ce qui embrasse l'uterus, dont on sent ainsi au toucher, comme aux yeux, les indispositions, d'une maniere qui incommode moins la malade, & qui instruit davantage.

Fin de la troisieme Démonstration.



OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.



Les Opérations qui se font aux Aines , au Scrotum & à l'Anus ,

Et premiérement des HERNIES.

QUATRIEME DÉMONSTRATION.

Pourquoi le scrotum & l'anus ont souvent besoin de la Chirurgie.

CETTE Démonstration, Messieurs, ne sera pas moins remplie que les autres , quoique je la renferme dans les opérations qui regardent le scrotum & l'anus. En effet, ces deux parties étant des égoûts les plus communs de tout le corps , sont sujettes à une infinité de maladies , qui demandent toutes les lumieres de l'Opérateur , & toute l'adresse de sa main , pour en obtenir la guérison.

Les Hernies ne sont pas de nouveaux maux.

C'est une erreur de croire que les hernies ou descentes soient des maladies nouvelles ; car si on entend dire communément qu'elles étoient autrefois inconnues, & que ce n'est que depuis quelques années qu'on voit tant de gens en être affligés, ce n'est pas qu'elles ne fussent connues du Chirurgien, mais c'est qu'on prenoit alors soin de les cacher, & que la plupart de ceux qui avoient des descentes n'en informoient personne. Mais depuis qu'on a inventé des bandages fort commodes pour repousser les parties dans leur lieu naturel, & divers médicamens pour resserrer & fortifier les fibres relâchées, & sur-tout depuis que M. le Prieur de Cabrieres est venu du Languedoc à la Cour apporter au Roi plusieurs remedes qu'il disoit infaillibles pour la guérison de quantité de maladies entre lesquels il y en avoit un partieulier pour les hernies ; ceux qui avant ce tems-là cachoient ces maux, n'ont plus fait scrupule de les monter, dans l'espérance d'être guéris par ce remede.

Le Prieur de Cabrieres étoit un homme fort charitable, qui diſtribuoit beaucoup de remedés dans ſa Province; il n'étoit point intéreſſé, ni Charlatan, quoiqu'il fût fort myſtérieux, & qu'il fît ſecret de tout. La grande réputation qu'il s'étoit acquiſe dans ſa Province fit ſouhaiter de le voir à la Cour : il y arriva environ l'année 1680. Il eut quelques conférences avec le Roi, à qui il déclara ſon ſecret pour guérir les deſcentes, priant inſtamment Sa Majeſté de ne le rendre public qu'après ſa mort.

Remedes du Prieur de Cabrieres.

Sa Majeſté lui tint parole, quoiqu'Elle fût fâchée de voir le Public fruſtré de ce ſecours : mais ſans manquer à ce qu'Elle avoit promis au Prieur, Elle trouva moyen de ſoulager ceux qui avoient des deſcentes. Elle voulut par une bonté ſinguliere ſe donner la peine de compoſer elle-même ce remede, & d'en faire diſtribuer charitablement à tous ceux qui lui en faiſoient demander. Pour ces effet le Roi commandoit qu'on lui apportât dans ſon cabinet quatre ou cinq ſortes de drogues qu'il ſpécifioit à ſes Apothicaires, & comme ce remede ne conſiſtoit que dans le mêlange d'un eſprit de ſel avec du vin, ainſi que vous allez voir par la deſcription que je vous en donnerai, Sa Majeſté ne ſe ſervant que de l'eſprit du ſel, faiſoit jetter ſecrétement les autres drogues, & cela dans la vue de tenir religieuſement la promeſſe qu'Elle avoit faite à ce Prieur.

Ce fut pour lors qu'on découvrit combien de gens étoient affligés de deſcentes, par le grand nombre de ceux qui venoient demander ce remede. On s'adreſſoit au premier Valet de-Chambre du Roi en quartier, on lui donnoit un petit billet de l'âge de celui ou de celle qui avoit beſoin du remede : quelques jours après on retournoit quérir un petit panier d'oſier, dans lequel il y avoit trois bouteilles de chopine chacune pleine de vin mêlangé, dont on prenoit pendant vingt-un jour de la maniere que je vous rapporterai : il y avoit auſſi dans ce panier des emplâtres convenables & particulieres à cette maladie.

Diſtribution gratuite du remede pour les deſcentes.

De ceux qui ont pris ce remede, les uns ont aſſuré en avoir été guéris ou ſoulagés, les autres ont dit qu'il ne leur avoit rien fait, ce qui montre qne ce remede eſt dans les différentes perſonnes qui en uſent d'une vertu

Divers ſuccès de ce remede

inégale, comme tous les autres, & qu'il n'y en a point d'infaillibles. Je conseillerai néanmoins de s'en servir, car quoique le bandage aidé de l'emplâtre astringeante suffise souvent pour la cure de cette extrêmité, il est vrai toutefois que l'esprit de sel mêlé dans le vin, ne peut faire que du bien, étant pris intérieurement, en communiquant aux parties remises dans leur place, une astriction qui est essentielle pour guérir ces maladies.

La distribution de ce remede s'est fait pendant quatre ou cinq années, c'est-à-dire, tout autant de tems que le Prieur de Cabrieres a survécu à la déclaration qu'il en avoit faite à Sa Majesté. Immédiatement après sa mort, le Roi fit publier la maniere de s'en servir, avec la composition de l'emplâtre qui doit contribuer à l'efficacité du breuvage, afin que tous les sujets pussent eux-mêmes préparer le remede contre une maladie qui n'est que trop familiere, & voici une copie de l'imprimé du Roi.

Remede du Prieur de Cabrieres, pour les descentes, donné au Public par la bonté du Roi. Les originaux en sont demeurés entre les mains de Sa Majesté.

La dose du remede est différente selon les âges, mais la préparation en est toujours semblable, même pour les enfans à la mamelle, bien que le bandage seul ait coutume de les guérir. Voici la maniere de le préparer & d'en user.

Depuis deux ans jusqu'à six.

Préparation de ce même remede selon les divers âges.

Prenez de l'esprit de sel bien rectifié trois ou quatre gouttes, mêlez-le dans une cuillerée ou deux de vin, que vous ferez avaler tous les matins à jeun pendant vingt-un jours de suite.

Depuis six ans jusqu'à dix.

Prenez quatre scrupules en cet esprit de sel, mêlez-les fort exactement dans une chopine de bon vin rouge, & en ordonnez tous les matins environ la quantité de deux onces, en telle sorte que cette dose dure pour sept jours, après lesquels vous renouvellerez le remede, jusqu'à ce que le malade en ait pris vingt-un jours de suite.

Depuis dix ans jusqu'à quatorze.

Prenez deux gros du même esprit de sel, avec une chopine de vin rouge, & les mêlez.

Depuis

Depuis quatorze ans juſqu'à dix-ſept.

Mêlez deux gros & demi du même eſprit dans une chopine de vin rouge.

Depuis dix-ſept ans, & durant tout le reſte de la vie.

Verſez cinq gros d'eſprit de ſel ſur une chopine de vin rouge.

Recette de l'Emplâtre.

Prenez du maſtic en larmes. . . . . demi-once.
Ladanum. trois dragmes.
Trois noix de Cyprès bien ſéchées.
Hypociſtis. une dragme.
Terre ſigillée. . . . . trois onces.
Poix noire. trois onces.
Térébenthine de Veniſe . . . . une once.
Cire jaune. une once.
Racine de grande conſoude ſeche. . . . . .demi-once.

Deſcription de l'emplâtre

Pulvériſez ce qui doit l'être, & faites cuire le tout en remuant toujours juſqu'à ce qu'il ſoit réduit en bonne conſiſtance d'emplâtre, pour vous en ſervir comme il s'enſuit.

Maniere de traiter les Deſcentes.

IL faut un bon bandage qui tienne bien ferme, & mettre ſur la rupture après avoir raſé le lieu, une emplâtre ou deux s'il eſt néceſſaire : on obſervera de prendre le remede à jeun, & de battre la bouteille avant que de verſer le vin dans le verre pour l'avaler incontinent ; & il ne faut ni boire ni manger, que quatre heures après avoir pris le remede.

On en prendra vingt-un jours durant, & s'il fait mal à l'eſtomac, on peut paſſer un jour ou deux ſans en uſer.

Obſervations à faire durant l'uſage de ce remede.

Pendant qu'on prend le remede on eſt obligé de porter le brayer jour & nuit, de ne jamais s'aſſeoir, de meurant ſeulement debout ou couché, & marchant beaucoup ; il eſt défendu d'aller à cheval, en caroſſe ou en charrette, & on doit toujours aller à pied ou en bateau, & ne faire aucun excès de bouche ni d'autres.

Il faut porter le brayer jour & nuit durant trois mois, après les vingt-un jours de remede.

On ne peut monter à cheval qu'après les trois mois, & quand on y montera, il faut encore monter le brayer

autant qu'on croira en avoir besoin pour laisser affermir les parties.

C'Est la regle ordinaire de faire la description de la maladie avant que d'en donner le remede, mais l'histoire du Prieur de Cabrieres nous a engagés à changer cet ordre, & il n'importe que le remede des hernies soit au commencement ou à la fin de cette Démonstration, puisqu'il sera également utile au Public.

De la nature des hernies.

Les hernies, qu'on appelle aussi hergnes ou descentes, sont des tumeurs aux aines & au scrotum, formées par l'intestin & par l'épiploon, qui se glissent dans ces parties.

Cette définition convient aux hernies faites de parties, non pas celles qui sont faites d'humeurs : car il y en a de plusieurs especes dont nous allons établir les différences.

Différence des hernies.

De toutes les tumeurs qui viennent au scrotum, les unes sont hernies, les autres apostêmes. Les premieres sont de trois sortes, savoir, l'enterocele, l'épiplocele, l'entero-épiplocele ; & les autres se rapportent à cinq principales, qui sont l'hydrocele, la pneumatocele, la sarcocele, la cyrsocele, & l'humorale ; de maniere que de ces tumeurs, les unes sont véritablement hernies, & apostêmes par ressemblance, telles sont les trois premieres ; & les autres sont de véritables apostêmes, & des hernies en apparence ; telles sont les cinq dernieres.

Toutes ces maladies ont chacune des signes qui les font connoître, & qui les différencient les unes des autres ; le Chirurgien les doit savoir pour ne se point tromper, & pour faire à chacune les opérations qui lui conviennent : quand je les aurai examinées les unes après les autres, je vous ferai voir les opérations qu'elles demandent pour parvenir à la guérison.

Etymologie d'enterocele.

Je commence par l'enterocele, ce mot est dérivé *d'Enteros*, qui signifie intestin, & de *Kele*, qui veut dire descente ; ainsi cetre maladie est une descente de l'intestin, que nous appellons ordinairement hernie.

Deux sortes d'enterocele.

Il y en a de deux sortes ; l'une complette, quand l'intestin tombe jusques dans le scrotum, c'est pour lors une véritable interocele ; & l'autre incomplette, quand il s'arrête dans l'aine, & qu'il y fait une tumeur sem-

blable à un bubon, & alors on l'appelle bubonocele.

C'est toujours quelque grand effort qui cause cette maladie, ainsi que nous le remarquons aux enfans qu'on laisse trop crier; à ceux qui sont dans un travail violent, & à des hommes qui portent de trop pesans fardeaux, parce que les intestins extrêmement pressés, cherchent à s'échapper par les productions du péritoine (*a*).

Causes de ces maladies.

Les hernies arrivent ou par la rupture, ou par la simple dilatation du péritoine; quand le péritoine est rompu l'intestin tombe tout d'un coup dans les bourses, & y fait une grosse tumeur; mais aussi reutre-t-il dans sa place avec la même facilité qu'il y est tombé; mais lorsque cette membrane ne fait que prêter & s'étendre insensiblement, l'intestin tombe peu à peu, se glissant doucement dans la production du péritoine, qui est l'enveloppe commune du bas-ventre, & même souvent il s'arrête dans l'aine, & ne tombe pas dans le scrotum.

L'Epiplocele est une tumeur faite d'une partie de l'épiploon, qui a eté poussé dans une des productions du péritoine; ce mot est composé d'*Epiploon*, qui désigne cette coëffe graisseuse qui flotte sur les boyaux, & de *Kele*, descente.

De la descente de l'épiploon dans la production du péritoine.

L'hernie faite de l'épiploon, n'est ni si grosse, ni si douloureuse, ni si pressante que celle qui est faite par l'intestin. J'en ai pourtant vu une à un garçon de Versailles, qui étoit de la grosseur du poing: nous en fîmes l'opération sur le champ M. Felix & moi, parce que cette partie demandoit une prompte réduction, y ayant les mêmes accidens que ceux qui sont causés par l'étranglement de l'intestin. Nous trouvâmes la plus grande partie de l'épiploon renfermée dans cette tumeur où elle étoit altérée dans le séjour qu'elle y avoit fait, & nous fûmes obligés de la lier, & d'en faire l'extirpation, comme cette opération le demande.

(*a*) Ajoutez à ces causes celles qui sont communes à toutes les especes d'hernies; savoir, la respiration violente & fréquente, les toux continuelles, les sauts, les danses, les vomissemens, les voyages trop fréquens à cheval, la grossesse, l'exercice des instrumens à vent, & les rétentions d'urine. Il faut y joindre encore l'usage des alimens gras & huileux, qui relâchent le mésentere, l'épiploon, le péritoine & les endroits qui donnent passage aux parties; ce qui fait que certains Peuples & certains Religieux qui sont obligés de vivre de pareils alimens, sont plus sujets aux hernies que d'autres.

Hernies composées des deux précédentes.

L'entero-épiplocele est une hernie faite de l'intestin & de l'épiploon, qui de compagnie sortent de leur place pour tomber dans le scrotum; l'étymologie que je vous ai donnée de l'enterocele & de l'épiplocele vous fait aisément comprendre d'où dérive le nom de cette hernie composée.

Cette hernie fait une tumeur plus grosse que les autres, parce qu'elle est produite par plus de parties, & elle est même plus fréquente, en ce que quand l'intestin trouve à se glisser, l'épiploon qui le recouvre & qui se prolonge aisément, l'accompagne presque toujours.

Pourquoi l'épiplocele est plus fréquent au coté gauche.

Ces trois sortes d'hernies arrivent également au côté droit & au côté gauche, & quelquefois à tous les deux ensemble. Il y en a qui prétendent que l'épiplocele vient plus souvent au côté gauche qu'au droit; parce que, disent-ils, l'épiploon étant attaché au fond de l'estomac, descend plus bas de ce côté-là que de l'autre, & par conséquent qu'il peut plus facilement entrer dans la production du péritoine (*a*).

(*a*) Il est bon de faire ici quelques réflexions au sujet des parties qui forment l'hernie inguinale, & des endroits qui donnent passage à ces parties.

Les parties qui s'échappent du bas-ventre pour former cette espece d'hernie, appellée inguinale, passent sous les dernieres fibres charnues des muscles transverses & obliques internes, & tombent dans l'aine ou dans le scrotum par une des deux ouvertures ovales, qui se trouvent aux parties inférieures & aponévrotiques des muscles obliques externes. Dans l'état naturel, ces ouvertures, qu'on appelle communément anneaux, ne donnent passage qu'aux cordons spermatiques des hommes, & aux ligamens ronds des femmes. Elles sont formées par l'écartement des appendices aponévrotiques, qu'on nomme pilliers, & qu'on distingue en supérieures & en inférieures, à cause de leur obliquité qui suit la direction des fibres aponévrotiques de chaque muscle oblique externe; de maniere que la partie supérieure de l'ouverture est éloignée de la ligne blanche, & que l'inférieure s'en approche. Quoique la structure de toutes ces parties soit à présent bien connue, on a cependant, jugé à propos d'en faire ici un petit détail, parce qu'il paroît que du tems que l'Auteur écrivoit, on croyoit encore qu'il y avoit trois anneaux. Ce détail fait voir que quand on tente la réduction des parties par le taxis, on doit toujours diriger les mouvemens du côté de la tête des os des isles. Il faut remarquer que ces ouvertures sont plus larges à la partie supérieure qu'à l'inférieure, & que les femmes les ont plus étroites que les hommes de même âge. De là vient que ceux-ci sont plus sujets à l'hernie inguinale, & que celles-là sont plus communément incommodées d'hernie crurale, dont on parlera dans la suite.

Les parties qui, en sortant du bas-ventre, forment la descente, sont ordinairement enveloppées par une portion du péritoine, qui s'alonge peu à peu par leur impulsion, & qui s'appele sac herniaire. Lorsque la descente vient à l'occasion de quelque plaie qui a pénétré jusques dans

Les cauſes de toutes ces deſcentes ſont les mêmes ; ſavoir, rupture & dilatation ; mais elles ont des ſignes par leſquels on les diſtingue, & dans le tems de leur ſortie, & dans le tems de leur rentrée. L'enterocele, ou ſi vous voulez, la partie qui le forme, ſort avec impétuoſité & tout d'un coup ; elle rentre de même lorſqu'on la repouſſe avec adreſſe, & en rentrant elle fait entendre un gargouillement qui marque que c'eſt l'inteſtin qui étoit dehors ; au contraire l'épiplocele ſe produit avec lenteur, & l'épiploon ne rentre qu'avec peine & ſans bruit. On connoît que c'eſt une entero-épiplocele, quand après l'inteſtin réduit, ce qu'on a connu par une eſpece de gargouillement qu'il a fait, la tumeur n'eſt que diminuée, & ne diſparoît pas entiérement.

Des ſignes propres de ces maladies.

Sur ces maladies le Chirurgien tire ſon prognoſtic de deux choſes ; de l'âge du malade & de la nature de la deſcente. Si c'eſt un jeune homme, il en peut promettre la guériſon ; mais ſi c'eſt une perſonne avancée en âge, il y aura peu d'eſpérance de ſuccès dans le traitement de la maladie. Auſſi voit-on tous les jours les enfans & les jeunes gens en guérir ; au lieu que quand un homme a paſſé 30 ans, il eſt en danger de porter ſa deſcente le reſte de ſa vie. Quand l'hernie eſt petite ou récente, & qu'elle ne provient que de la dilatation, elle eſt curable ; au lieu que ſi elle eſt vieille ou grande, on n'en guérit que très-rarement. J'en ai vu de groſſes comme

Prognoſtic qu'on en doit tirer.

la capacité du ventre, ou de quelque effort violent qui a rompu le péritoine, il n'y a point de ſac herniaire ; parce que les parties qui forment la deſcente, ont paſſé par l'ouverture qui a été faite au péritoine. Dans le premier cas, la deſcente s'appelle hernie par dilatation ; & dans le ſecond, elle s'appelle hernie par rupture.

De tous les inteſtins qui forment l'hernie, l'iléon eſt celui qui tombe le plus ſouvent ; le jejunum & le colon, ou quelques unes de ces cellules, tombent quelquefois, mais rarement le cœcum ou ſon appendix, & encore plus rarement le rectum. On n'a jamais remarqué que le duodenum ſoit tombé. L'hernie peut être formée par un prolongement des tuniques de l'inteſtin qui s'engage dans l'anneau, ſans que tout le diametre du canal y ſoit compris, ou par un appendix en maniere de petit cœcum, formant un cul de ſac contre nature, & que l'on a quelquefois trouvé ſur un des inteſtins dans la diſſection des cadavres. Enfin il n'y a quelquefois qu'une ſi petite portion du canal inteſtinal pincée par l'anneau ou aux environs de l'anneau, par des fibres charnues, qu'elle ne fait point de tumeur à l'extérieure. Mais alors les douleurs de coliques, que l'on pourroit prendre pour les accidens d'un volvulus, ſe terminent à l'endroit où l'inteſtin eſt pincé. Si l'on touche ce lieu, on cauſe au malade une douleur, qu'il ne ſent pas dans tous les autres points de la circonférence du bas-ventre.

la forme d'un chapeau, elles étoient incurables ; & ce sont de telles descentes ou ruptures, qui font dire au Public, que quand un homme est rompu, il ne guérit point. Ceux qui sont incommodés de ces maladies, qu'on appelle plus communément hergnes, étant presque toujours de mauvaise humeur, on fait donner le nom de hergneux aux gens fâcheux & peu sociables.

Situation du malade

Le fait du Chirurgien est de soulager promptement ceux qui sont affligés de ce mal. La premiere chose qu'on doit faire, c'est de coucher le malade sur le dos, la tête un peu plus basse que les fesses, les cuisses & les genoux à demi-pliés; puis avec les cinq doigts d'une main d'embrasser la tumeur, & en la comprimant doucement, de faire rentrer les parties qui étoient sorties de leur place. Il ne faut rien précipiter ; & il est plus à propos d'employer quelque tems à repousser ces parties, que de les meurtrir, en se hâtant trop de les rétablir (*a*). Aussi-tôt

Maniere d'opérer.

(*a*) Lorsqu'on remet les parties dans leur situation naturelle, il est à souhaiter qu'on puisse faire rentrer avec elles le sac qui les enveloppe ; & cela se peut assez souvent, sur-tout lorsque l'hernie est nouvelle. Si on laisse ce sac hors du bas-ventre, il entretient le chemin par lequel les parties qu'on a fait rentrer peuvent aisément retomber dès qu'on cesse de se servir du bandage ; car le bandage ne fait tout au plus que rétrécir & durcir l'endroit du sac qui est près les anneaux ; & si les parties retombent, & qu'il se forment un étranglement par l'inflammation de l'anneau, ce sac en pourra former un second.

M. le Dran rapporte dans ses Observations plusieurs exemples de ces etranglemens formés par le sac herniaire. Ce qu'il dit d'une personne qui est morte de cette maladie, mérite d'être remarqué. On étoit parvenu à faire rentrer les parties & le sac par le taxis, néanmoins les accidens ne cesserent point, & causerent la mort de cette personne. On en fit l'ouverture, & l'on trouva une demi-aune d'intestin renfermée dans le sac herniaire, dont on ne put la tirer qu'en dilatant l'ouverture du sac.

Voici un autre exemple singulier de ces especes d'étranglement. Un homme âgé d'environ quarante ans, attaqué d'un bubonocele depuis plusieurs années, & qui ne portoit point de bandage pour contenir les parties réduites, ressentit les douleurs que cause l'étranglement de l'intestin. Les remedes usités en pareil cas me procurent la facilité de faire peu à peu, par le taxis, la réduction des parties. Néanmoins les accidens ne cesserent point. L'anneau étoit fort libre ; mais en y portant le doigt ; nous sentions moi & M. Arnaud, avec lequel je voyois ce malade, malgré l'épaisseur des tégumens, une espece de poche ronde qui venoit frapper l'extrêmité de mon doigt lorsque je faisois tousser le malade ; ce qui nous fit juger que c'étoit le sac herniaire, dans lequel les parties étoient encore renfermées. Pour nous en assurer davantage, & les faire sortir, je fis lever & tousser le malade. Les parties retomberent alors en partie dans l'aine, ce qui fit voir clairement que l'anneau avoit permis la rentrée des parties, & que le sac dans lequel



page. 263



que l'inteſtin & l'épiploon ont été remis dans leur lieu, le malade ne ſent plus de douleur. Mais il ne ſuffit pas à l'Opérateur d'avoir achevé cette réduction, que le malade fait ſouvent lui-même, il doit empêcher qu'ils ne retombent, & faire enſorte de leur fermer ce paſſage pour toujours, ſi cela eſt poſſible.

Comment on empêche la rechute de la partie.

Le moyen le plus sûr pour y parvenir, c'eſt le bandage, & même ſans lui on ne peut pas eſpérer d'en guérir; c'eſt pourquoi il en faut préparer un qui ſoit proportionné à l'âge & à la groſſeur de la perſonne à qui on doit l'appliquer. Remarquez qu'aux deſcentes comme aux luxations, il faut commencer par remettre en leur place les parties déplacées, & enſuite tailler les bandes; car ſi on commençoit par faire ſon appareil, le malade ſouffriroit en attendant la réduction, qui deviendroit plus difficile, tant dans les deſcentes, que dans les luxations, qui ne demandent aucun délai.

On laiſſe le malade couché dans la même ſituation qu'il étoit quand on a réduit les hernies. S'il avoit du poil, il faudroit le raſer avec ce raſoir A. avant que de mettre l'emplâtre; puis prendre un morceau de cuir, qu'on coupe en triangle B. pour l'accommoder au pli de l'aine, & qu'on couvrira de l'emplâtre *contra rupturam*, décrite ci-après; on fait une compreſſe C. de même figure, mais un peu plus grande, parce qu'il faut qu'elle déborde toujours l'emplâtre; & on doit avoir une bande D. d'environ quatre aunes de long, & large de deux doigts, faite de toile. Ces trois choſes préparées, on poſe l'emplâtre ſur l'endroit des anneaux des muſcles de l'abdomen, par où les parties rentrées avoient paſſé pour ſortir; on met enſuite la compreſſe, qui doit être fort épaiſſe pour mieux comprimer, & on prend la bande, dont on met le chef ſur la hanche oppoſée à celle où étoit la hernie.

Du panſement.

elles étoient, formoient lui ſeul l'étranglement. Comme les accidens ſubſiſtoient depuis quelque tems, & que d'ailleurs le rétréciſſement du ſac ſeroit reſté, ſuppoſé que les parties fuſſent ſorties, & auroit toujours expoſé le malade aux dangers d'un nouvel étranglement, d'autant plus fâcheux, qu'on n'auroit pu faire ſortir les parties par l'anneau, je fis ſur le champ l'opération à l'ordinaire. Je trouvai le ſac herniaire fort épais; il renfermoit une portion d'inteſtin groſſe comme une noix, étranglée à l'entrée du ſac, & que je réduiſis dans le ventre; après quoi je débridai cette entrée, qui étoit ſi étroite, que je n'y pouvois mettre le bout du petit doigt. J'achevai l'opération, & je panſai le malade, qui guérit enſuite parfaitement.

Conduite du bandage.

Ayant passé cette bande sur le ventre & sur l'aine affligée, on la tourne autour de la cuisse du même coté; puis remontant entre les bourses & la cuisse, on la repasse sur la même aine où elle fait une croix, & se portant sur la hanche de ce même côté, elle va faire le circulaire autour du corps, pour revenir passer par-dessus la même bande où elle a commencé, & faire le même chemin décrit par la précédente circonvolution: on continue ainsi le bandage jusqu'à la fin de la bande, qu'on arrête sûrement à l'endroit où elle finit. Il faut remarquer que ce bandage doit être un peu serré pour bien contenir, & qu'il faut mettre une épingle à chaque circonvolution qui passe par-dessus la compresse, tant pour l'affermissement & la sûreté du bandage, que pour empêcher la compresse de tomber quand le malade se promenera; c'est pourquoi on aura plusieurs épingles sur une pelote E. Ce bandage est appellé inguinal, d'*inguen*, qui signifie l'aine.

Comment on traite l'hernie qui se fait des deux cotés.

Quand la descente est des deux côtés, après la réduction de part & d'autre, on y met deux emplâtres & deux compresses de la même figure que la précédente. On prend ensuite une bande F. roulée à deux chefs, de six aunes de long, & large comme la premiere; on en applique le milieu sur l'épine du dos vers la fin, puis les deux chefs allant l'un à droite & l'autre à gauche pour faire le circulaire, ils vont passer sur le pénil, d'où chacun coulant par-dessus une des aines, & faisant le tour de la cuisse de son côté, il remonte par-dessus la même aine, où il se croise; puis retournant tous deux faire un nouveau circulaire, ils reviennent repasser sur les aines, comme ils ont fait la premiere fois; ce qu'ils continuent jusqu'à ce qu'on soit à la fin de la bande. Ce bandage est appellé le double inguinal.

Pratique pour les enfans à la mamelle.

Ces bandages, quoique simples, guérissent souvent les enfans; mais quand ils sont à la mamelle, ou qu'ils ne sont pas encore nets, il faut leur en changer tous les jours: on montre la maniere de le faire à celle qui a soin de l'enfant, & pourvu qu'elle ne le laisse pas crier, elle le guérira aussi-bien qu'un Chirurgien.

Application du bandage à champignon.

Aux enfans plus âgés, & qui commencent à courir, il faut un bandage plus ferme. On se sett pour lors de celui du champignon G. ainsi appellé, parce que la prin-

cipale piece du bandage a la figure d'un champignon Q. qui eſt fait de bois de poirier ou de buis. On applique le dos de ce champignon juſtement au droît de la deſcente, où il eſt arrêté par un circulaire fait de toile ou de futaine, auquel tiennent deux branches d'une étoffe auſſi ferme, qui paſſent entre les bourſes & les cuiſſes pour l'empêcher de remonter; le tout étant attaché avec de petites aiguiliettes de figure & de grandeur proportionnées au ſujet. Si la deſcente étoit double, on mettroit un ſecond champignon, qui ſeroit arrêté de la même maniere que celui-ci.

pour les enfans plus avancés en âge.

Ceux qui ſont plus forts & qui agiſſent beaucoup, ont beſoin d'une bande qui contienne encore mieux; ce qui a fait inventer les bandages d'acier, qu'on appelle brayers : vous eu voyez un marqué I. Ils ſont faits d'un cercle d'acier forgé, battu & applati, qui environne les trois quarts du corps, & dont l'extrêmité qui doit poſer ſur la deſcente, eſt alongée en en-bas en forme d'écuſſon; & c'eſt de-là que ſon nom eſt tiré: ce cercle eſt garni de coton enfermé dans du chamois, de crainte qu'il ne bleſſe. Au défaut de ce cercle, qui n'acheve pas le tour du corps, il y a une couroie percée de pluſieurs petits trous pour s'attacher à l'écuſſon, où il y a une pointe d'acier qui entre dans l'un des trous de la courroie, pour le ſerrer plus ou moins, ſelon qu'il eſt néceſſaire. Au derriere du bandage on coud une branche faite de toile double, qui paſſant entre la cuiſſe & les bourſes, vient s'attacher à l'écuſſon, de même que la courtoie.

De l'emploi des Chirurgiens-Herniaires.

Pluſieurs gens à Paris s'occupent uniquement à la cure des hernies, & à la fabrique de ces bandages; ce qui les fait appeller Chirurgiens-Herniaires. On les reçoit à Saint Côme, où ils ſont obligés de faire une eſpece de chef-d'œuvre avant que de pouvoir travailler pour le Public; il y en a de très-habiles, à qui même beaucoup de Chirurgiens s'adreſſent pour ces ſortes de bandages. Mais en Province on n'a pas cette commodité; c'eſt pour cela que le Chirurgien doit être inſtruit de la ſtructure de ces machines, pour en fabriquer lui-même, lorſqu'il ne pourra pas en avoir d'ailleurs.

Des brayers pour les adultes

De ces ſortes de bandages, il s'en trouve dont l'écuſſon eſt plus large, & d'autres dont il eſt plus long; les pre-

Raiſon de la diverſité des brayers.

miers ſont pour ceux qui ſont gras, & les ſeconds pour les perſonnes maigres : quelques-uns ont un double écuſſon K. pour les malades affligés d'une deſcente de chaque côté. Enfin il y de ces bandages qui ſont briſés par le moyen de deux ou trois petites charnieres qui leur permettent de ſe plier, comme ces demi-aunes que les Marchands portent dans leur poche.

Commodité de ces machines.

L'application de ces inſtrumens eſt aiſée à faire ; ceux qui en portent les ôtent & les remettent ſans peine par l'habitude qu'ils en ont contractée. Mais une circonſtance eſſentielle à obſerver, c'eſt de ne point mettre le bandage que la deſcente ne ſoit entiérement rentrée ; car s'il reſtoit une partie de l'inteſtin ou de l'épiploon dans l'aine, le bandage la meurtriſſant y cauſeroit de la douleur, de l'inflammation, & peut-être la grangrene par la ſuite.

Cas extraordinaire à remarquer

Il arrive quelquefois qu'il n'y a dès la naiſſance qu'un des teſticules dans le ſcrotum, & que l'autre n'y étant pas deſcendu eſt demeuré dans l'aine, où il fait une petite tumeur, dont les parents venant à s'appercevoir ont recours au Chirurgien, la prenant pour une deſcente. C'eſt à lui de bien examiner le fait ; car s'il alloit entreprendre de faire rentrer le teſticule dans la capacité de l'abdomen, ou s'il le comprimoit par un bandage, croyant que ce fût une deſcente, il cauſeroit des douleurs horribles qui pourroient avoir des ſuites très-fâcheuſes.

Du bandage à reſſort.

On a inventé de nos jours une eſpece de brayer, qu'on appellé bandage à reſſort L. parce qu'on a attaché à l'écuſſon un reſſort qui pouſſe le couſſin contre la partie ſur laquelle il eſt poſé. Ceux qui ſe ſervent de ces ſortes de brayers, prétendent que quand on plie la cuiſſe, il ſe fait dans l'aine un angle enfoncé, qui empêche le bandage ordinaire d'appuyer ſur l'endroit de la deſcente ; & qu'on remédie à cet inconvénient par le reſſort qui preſſe continuellement, & preſqu'également cet endroit. C'eſt auſſi la raiſon pour laquelle le Prieur de Cabrieres défendoit de s'aſſeoir, & ordonnoit qu'on ſe tînt toujours debout ou couché, pour éviter la chûte de l'inteſtin occaſionnée par le ployement de la cuiſſe; toutefois ce nouveau bandage n'eſt plus gueres uſité. C'étoit le nommé Blegny qui s'en diſoit l'inventeur ; ce nom

ſeul, qui n'eſt que trop connu, fait aſſez reſſouvenir combien cet homme étoit remuant, & combien d'entrepriſes différentes il a faites ponr s'établir dans le monde; comme il a joué un des principaux rôles entre ceux qui en impoſent au Public. Je vais en peu de mots vous rapporter ſon hiſtoire (*a*).

HISTOIRE DU NOMMÉ BLEGNY.

AYant été pendant quelques années Clerc de la Compagnie de Saint Côme, où il entendoit tous les jours parler de la Chirurgie dans les actes qui s'y font, il crut en ſavoir autant & plus que les Maîtres qui la compoſent; il prit un privilege, ſe logea au Fauxbourg St. Germain, & ſe maria avec une Sage-femme. Il établit chez lui des Conférences de Médecine & de Chirurgie, dans leſquelles il annonçoit chaque fois quelque ſecret de ſon invention; les coins des rues étoient pleins d'affiches qui informoient tout Paris des élixirs, des caſſolettes, des cafetiers merveilleux avec leſquels il devoit faire des miracles. Il trouva de l'accès auprès de M. Daquin, premier Médecin du Roi, qui ſe ſervit de lui pour faire la deſcription du remede Anglois du ſieur Talbot, à qui le Roi avoit donné une ſomme conſidérable pour rendre ce remede public. Il obtint de M. le Chancelier un privilege de faire imprimer chaque mois un Journal, qui contenoit tous les faits extraordinaires qui arrivoient dans la Médecine & dans la Chirurgie, tant en France que dans les pays étrangers. Mais ce privilege,

(*a*) De tous les bandages qu'on propoſe ici, le brayer ſans reſſort, & qui n'eſt point briſé, eſt celui auquel les Praticiens donnent la préférence, parce qu'il contient plus ſûrement les parties. Le bandage qu'on fait avec une bande de toile, & quelques compreſſes graduées qu'on poſe ſur l'anneau, peut néanmoins convenir aux enfans qui ſont encore à la mamelle.

Un brayer bien conditionné eſt l'unique moyen qui puiſſe mettre en ſûreté la vie de ceux qui ſont affligé de deſcentes. Il les garantit des accidens de l'étranglement, & procure quelquefois la guériſon à des perſonnes même d'un âge avancé. Le repos, & une certaine ſituation du corps, peuvent auſſi occaſionner la guériſon radicale; car on a vu des perſonnes guéries ſans aucun remede, pour s'être tenues couchées du côté oppoſé à la deſcente. Fabricius Hildanus rapporte qu'un homme âgé de ſoixante ans, qui portoit depuis vingt ans une hernie; en fut parfaitement guéri ſans médicamens, pour avoir été obligé de garder le lit pendant ſix mois à cauſe d'une autre maladie.

dont un autre auroit profité, & qui avoit son utilité, lui fut ôté l'année suivante par l'abus qu'il en fit, en s'en servant pour écrire des invectives, & pour déchirer la réputation des Auteurs. Il eut l'agrément d'acheter la Charge de Chirurgie ordinaire de MONSIEUR; mais peu d'années après, son caractere étant connu, il eut ordre de s'en défaire. Enfin connoissant que la Chirurgie ne se contente pas de paroles, qu'il faut des effets, il crut qu'il réussiroit mieux dans la Médecine; il prit des Lettres de Docteur de la Faculté de Caen; & comme Médecin, fit valoir les talens qu'il avoit de tromper tout le monde. Il entreprit de faire revivre un Ordre du St-Esprit, autrefois établit à Montpellier; il en portoit la croix, se fit appeller le Chevalier de Blegny, & fit des procès à ceux qu'il croyoit avoir usurpé les revenus attachés à cet Ordre. Tous ces moyens ne lui ayant pas réussi, il loua une maison à Pincour, afin d'y établir une espece d'Hôpital pour les Etrangers malades, où pour une certaine somme par jour ils devoient être logés, nourris, pansés & médicamentés; mais le Roi, informé que ce n'étoit qu'un prétexte pour cacher les débauches qui s'y faisoient, donna une Lettre de cachet pour l'arrêter. Il fut mis au Fort-l'Evêque, & de-là, quelque tems après, conduit au Château d'Angers, où il a été enfermé pendant sept à huit ans. Il en est sorti depuis quatre années; & après avoir couru l'Italie, il est venu mourir à Avignon. Il étoit assez bien fait, toujours proprement vêtu; il parloit & écrivoit très-aisément, il étoit studieux, inventif & laborieux; & s'il avoit fait un bon usage des avantages naturels qu'il avoit, il n'auroit pas fait une fin aussi malheureuse.

Description d'une emplâtre éprouvée pour les hernies.

Je vous ai promis la description de l'emplâtre qu'il faut appliquer aux hernies. La voici telle qu'elle est dans la Pharmacopée de Charas; je la rapporte ici pour épargner la peine de l'aller chercher ailleurs.

On écorchera des anguilles, & en ayant lavé les peaux avec de l'eau de chaux, on les fera cuire à petit feu dans une lessive claire de cendres ordinaires, jusqu'à ce que les peaux y soient tout-à-fait dissoutes & réduites en une colle, qu'on passera par un tamis de crin. Après en avoir pesé quatre onces, on les mettra dans un pot de terrre verni, où on ajoutera trois onces & demie de

gomme ammoniac, dissoute dans de fort vinaigre, coulée & épaissie, avec trois dragmes de sel de saturne, autant de chaux d'étain, & pareille quantité de pierre hémative subtilement pulvérisée, pour mettre cuire toutes ces choses à feu lent, les agitant sans cesse avec une spatule de bois, jusqu'à ce qu'elles aient acquis la consistance des emplâtres, y ajoutant sur la fin une demi-once d'huile de myrrhe distillée.

Quoique nous ayons la composition de plusieurs emplâtres excellentes pour la guérison des hernies, il est venu néanmoins à la Cour une femme, nommée Mademoiselle Devaux, veuve d'un de nos Maîtres Chirurgiens de Paris, qui disoit avoir trouvé parmi les papiers de son mari la composition d'une emplâtre infaillible pour les hernies. Elle s'adressa à MM. Fagon, Boudin & Felix; ils en parlerent au Roi, & elle fut envoyée aux Invalides pour faire des expériences de son emplâtre. Sur le rapport favorable qui en fut fait, & dans lequel on témoignoit que plusieurs en avoient été guéris, le Roi lui fit donner quatre cents pistoles, & M. de Barbesieux cinq cents livres de pension pour traiter les Soldats Invalides qui se trouvoient attaqués de cette maladie.

Expériences faites aux Invalides de l'emplatre de Mademoiselle Devaux.

Je ne vous donne point la composition de cette emplâtre, parce que je ne la sais pas; mais je sais que la réputation que MM. les Médecins avoient donnée à ce remede ne s'est pas soutenue; que le Public a trouvé qu'ils lui avoient donné leur approbation un peu trop légérement, & qu'il ne produit aucun effet, non plus que tous les autres qu'on a inventés pour les hernies, qu'il ne soit soutenu du bandage.

Nos Anciens ne se sont pas contentés de trouver dans les bandages les moyens de guérir les hernies, ou du moins de les soulager, ils en ont cherché dans les opérations de Chirurgie; & ils ont cru en avoir rencontré de trois ou quatre sortes, qui toutes sont plus mauvaises les unes que les autres: les bons Chirurgiens les ont abandonnés, & elles ne sont pratiquées aujourd'hui que par des Charlatans, qui s'embarrassent peu des suites de leurs opérations. Je vais vous montrer la maniere qu'ils nous ont proposée pour les faire, non pas dans le dessein que vous les mettiez en pratique, car

Diverses opérations anciennes sur l'hernie, lesquelles sont présentement inutiles.

je ſuis sûr que vous les allez condamner, mais parce qu'il faut qu'un Chirurgien ſache le bon & le mauvais de ſa profeſſion ; le premier pour le ſuivre, & le ſecond pour l'éviter.

Celui qui a cru avoir le mieux réuſſi, dit qu'il faut faire avec ce biſtouri droit M. une inciſion longitudinale dans l'aine, qui ſuive le chemin que font les vaiſſeaux ſpermatiques ; qu'ayant découvert avec cette feuille de myrthe N. dont le bout eſt en déchauſſeoir pour s'en ſervir en cas de beſoin, la production du péritoine qui les enferme, il la faut coudre de toute ſa longueur, y faiſant la ſuture du Pelletier avec cette aiguille droite O. enfilée d'un fil ciré ; que par ce moyen on retrécit cette production trop dilatée, & on empêche l'inteſtin de s'y gliſſer. Celui qui a inventé cette opération l'appelle irréprochable, parce qu'elle conſerve les vaiſſeaux & le teſticule dans leur entier ; il lui a donné même le nom de Royale, parce qu'en conſervant ces parties, elle laiſſe la liberté au teſticule de faire ſa fonction, qui eſt de donner des ſujets à ſon Roi. Je n'ai jamais vu pratiquer cette opération, & je ne la crois pas aiſée à faire ; car je ne puis pas m'imaginer qu'on puiſſe retrécir la production du péritoine avec la même facilité qu'on feroit un doigt de gland qui ſeroit trop large. Thevenin lui-même, qui nous en donne la deſcription, avoue qu'elle eſt difficile & ſujette à la récidive.

Premiere opération & ſes inconvéniens.

D'autres ſe ſont perſuadés qu'il ſeroit plus avantageux de faire une opération qu'on appelle le point doré ; mais elle n'a pas moins ſes difficultés que la précédente : vous en jugerez. Ils veulent que le malade étant couché ſur une table, la tête plus baſſe que les feſſes, on lui faſſe une inciſion tranſverſale dans l'aine aſſez profonde, pour découvrir les vaiſſeaux ſpermatiques contenus dans le prolongement du péritoine, en évitanr de les offenſer, & qu'enſuite on prenne cette aiguille courbe P. emmanchée, qu'on aura enfilée d'un fil d'or. Q. pour la paſſer par-deſſus les vaiſſeaux & la production ; puis ayant défilé l'aiguille, on tourne le fil d'or avec cette pince R. deux ou trois tours, prenant garde qu'il ne perce point trop les vaiſſeaux & qu'il permette au ſang de couleur dans leurs cavités ; on coupe les extrêmités du fil avec cette tenaille inciſive S. & on le reploie pour

Du point doré.

le laiſſer dans la plaie, faiſant enſorte que ce qui eſt reployé ne bleſſe point les parties. Ils veulent qu'on travaille à cicatriſer la plaie où ils laiſſent le fil d'or, & ils diſent que ſouvent ce fil tombe de lui-même, & que la plaie étant cicatriſée, on eſt parfaitement guéri de la deſcente.

Ceux qui ſubſtituent un fil de plomb à la place du fil d'or, penſent avoir mieux rencontré, diſant que le plomb eſt ami de l'homme, & que n'étant pas ſi pointu que le fil d'or, il peut reſter enfermé dans la plaie ſans bleſſer.

Le fil de plomb peut être ſubſtitué au fil d'or

Les fils d'or & de plomb ſont déſapprouvés par quelques-uns, qui veulent qu'on ſe ſerve d'un gros fil de chanvre ciré, qu'on paſſe ſouvent autour des vaiſſeaux, ſans le trop preſſer; & que l'ayant lié & coupé proche le nœud qu'on en aura fait, on le laiſſe dans la plaie, qu'on fera cicatriſer au plutôt.

Les Sectateurs de ces opérations prétendent que ces fils d'or, de plomb ou de chanvre, ſerrant la production du péritoine, empêchent l'inteſtin ou l'épiploon d'y tomber, & qu'ainſi elles ſe doivent pratiquer à toutes les hernies faites par dilatation. Mais puiſqu'il nous eſt permis de réfléchir ſur ces opérations, nous diront qu'il peut en arriver deux inconvéniens très-fâcheux, ſoit que le fil demeure dans la plaie, ſoit qu'il en ſorte.

Et le fil de chanvre ciré au fil de plomb.

Le premier, c'eſt que dans un effort l'inteſtin trouvant toujours les anneaux de trois muſcles de l'abdomen aſſez dilatés pour le laiſſer ſortir, il peut ſe nicher entre la ligature & les anneaux, & y faire une hetnie incomplette, & même un étranglement; & quoiqu'on faſſe la ligature le plus proche des anneaux qu'il eſt poſſible, comme le preſcrivent les Auteurs, des efforts violens pourront toujours pouſſer cette ligature, & la faiſant deſcendre, laiſſer la liberté aux parties de ſe loger dans le domicile qu'elles s'étoient fait.

Deux accidens à craindre de ces opérations.

Le ſecond accident qui arrive infailliblement ſi le fil ſort de la plaie, c'eſt qu'en ce cas il doit avoir coupé les vaiſſeaux, & par conſéquent ôté la communication qu'ils avoient avec le teſticule, qui devenant par-là inutile, châtre un homme, & le prive de la fécondité ſans une néceſſité abſolue; ce qui rend ces opérations pernicieuſes, & qui doit empêcher un Chirurgien de les mettre en pratique.

Deux inconvéniens.

Autre opération.

On a encore raffiné sur ces opérations, & il y en a qui, afin d'épargner l'incision qu'on faisoit pour découvrir la production du péritoine, prennent une aiguille courbe T. enfilée d'un grand fil de chanvre bien ciré, & ayant passé l'aiguille proche des anneaux par-dessous la production du péritoine, lient les deux bouts du fil sur une petite compresse V. & les serrent de tems en tems, jusqu'à ce que le fil ait coupé ce qu'il embrassoit, & qu'il tombe de lui-même; cette opération ne doit pas être moins condamnée que les précépentes, parce qu'elle coupe & ruine les vaisseaux qui rendoient le testicule propre à la génération.

Raison qu'on a de la condamner.

Une personne de la premiere qualité a néanmoins produit depuis peu à la Cour un de ces Opérateurs, & l'honorant de sa protection, le vante comme un homme incomparable qui guérit toutes sortes de descentes; mais en bonne justice, de tels Empyriques mériteroient une punition exemplaire.

4. Opérations aussi blâmables que les précédentes.

Quelques Auteurs nous disent qu'on obtient la guérison de ces descentes par la Chirurgie en deux manieres; la premiere, en conservant le testicule; & la seconde, en ôtant le testicule. Pour la premiere maniere, ils nous proposent les quatre ou cinq opérations que je viens de vous faire voir. Mais est-ce conserver le testicule, que de lui ôter ses fonctions?

La seconde est d'ôter le testicule; & voici comment ils s'y prennent. On fait dans l'aine une incision qui découvre les vaisseaux, & passant le doigt par-dessous, on fait sortir par la plaie le tèsticule enveloppé de ses membranes, on lie les vaisseaux le plus proche de ses anneaux que faire se peut, on les coupe ensuite un demi doigt au-dessous de la ligature; on laisse le bout du fil assez long pour le retirer quand la nature le sépare, en traitant la plaie à l'ordinaire. Cette maniere empêche certainement que l'hernie ne se produise; mais il est peu de gens qui aux dépens de leurs testicules, demandent la guérison de cette infirmité.

Adresse de quelques Opérateurs à cacher le testicule qu'ils ont séparé.

Les Opérateurs ambulans sont adroits à séparer ces organes, sans que les spectateurs s'en apperçoivent; ils font la ligature des vaisseaux avant que de tirer le testicule hors du scrotum, & avec leur petit doigt passé par-dessous ces vaisseaux qu'ils coupent, ils le font sortir & le

le cachent dans leur main, pour le mettre dans leur Gibeciere ſans être vûs. On a connu un de ces Opérateurs qui ne nourriſſoit ſon chien que de teſticules ; le chien ſe tenoit ſous le lit ou ſous la table proche de ſon maître, en attendant ce morceau friand, dont il le régaloit auſſi-tôt après qu'il en avoit fait l'extirpation, à l'inſu des aſſiſtans, qui auroient juré que le patient avoit toujours ſes parties.

Le chien nourri de teſticules.

Les teſticules ſont des parties ſi néceſſaires à l'homme, qu'on ne doit les ôter que dans une néceſſité très-preſſante; c'eſt pourquoi on condamne ces ſortes d'opérations comme contraires aux Loix divines & humaines. Elles ſeroient cependant excuſables ſur un Religieux, qui préféreroit la guériſon d'une hernie à ſes teſticules, qui lui doivent être inutiles, & il en tireroit pour lors deux avantages ; le premier, c'eſt que ces organes ne le tourmenteroient plus ; & le ſecond, c'eſt qu'il ſeroit guéri d'une fâcheuſe maladie (*a*).

(*a*) Il y a pluſieurs autres eſpeces d'hernies dont l'Auteur ne parle point ici. Il arrive quelquefois qu'une portion de la veſſie ſe déplaçant, paſſe par l'anneau, & tombe dans l'aine, ou même juſques dans le ſcrotum. Quoique la veſſie ne ſoit point renfermée dans le péritoine, neanmoins comme elle y eſt attachée par ſon fond, la portion de la veſſie qui ſe déplace, ne peut pas deſcendre juſques dans le ſcrotum, ſans entraîner avec elle une partie du péritoine, qui, paſſant par l'anneau, forme une eſpece de cul-de-ſac, où il eſt facile que l'epiploon & l'inteſtin s'engagent enſemble ou ſéparément.

M. Mery regardoit cette eſpece d'hernie comme un vice de conformation. Il allegue pour raiſon que la veſſie eſt fortement attachée de toutes parts ; qu'elle eſt d'une figure ronde ; que ſa plénitude & ſon affaiſſement l'empêchent également de paſſer par les anneaux, & qu'enfin l'eſpece d'hernie dont on parle, ſeroit moins rare qu'elle n'eſt, ſi elle avoit des cauſes occaſionnelles. M. Petit n'eſt point de ce ſentiment, & croit qu'une fréquente ſuppreſſion d'urine & la groſſeſſe peuvent être des cauſes accidentelles de cette hernie.

Hiſtoire de l'Académ. des Sciences, année 1713.

La difficulté d'uriner eſt une tumeur qu'on voit dans l'aine ou dans le ſcrotum, dans laquelle on ſent de la fluctuation comme dans l'hydrocele, & qui diſparoît lorſqu'on la comprime, ſont les ſignes auxquels on reconnoît cette maladie. Cette tumeur eſt formée par une certaine quantité d'urine renfermée dans la portion déplacée. La veſſie eſt alors partagée en deux parties, qui ont communication entr'elles. Cette communication n'eſt quelquefois pas fort libre, à cauſe d'un étranglement occaſionné par l'anneau. Dans ce cas on ne peut faire diſparoître la tumeur qu'en la preſſant & l'élevant ; ce qui force l'urine à retomber dans la portion de la veſſie qui eſt en place. Mais ſi la communication eſt libre, cette tumeur diſparoît d'elle-même toutes les fois que le malade urine ; car la portion déplacée eſt plus haute que celle qui ſe trouve en place, & par conſéquent l'urine qui ſe trouve dans celle-là doit retomber

Hiſtoire de l'Académ. des Sciences, année 1717.

d'elle-même dans celle-ci, excepté dans le cas d'étranglement, où il faut presser la tumeur.

Lorsqu'il y a étranglement, le vomissement ne survient que rarement & fort tard. M. Petit remarque qu'il est suivi du hoquet; au lieu que dans les autres hernies il en est précédé.

Si l'hernie de vessie est un vice de conformation, la portion de la vessie passée par l'anneau est adhérente, & ne peut être réduite. Il suffit donc de faire porter au malade un suspensoire, & de lui recommander de lever & de presser légerement la tumeur chaque fois qu'il urinera. Mais si cette hernie vient de quelque cause accidentelle, la portion de la vessie sortie par l'anneau pourra quelquefois être remise en place; après quoi l'on appliquera un bandage tel que pour le bubonocele, & l'on pourra espérer une cure radicale.

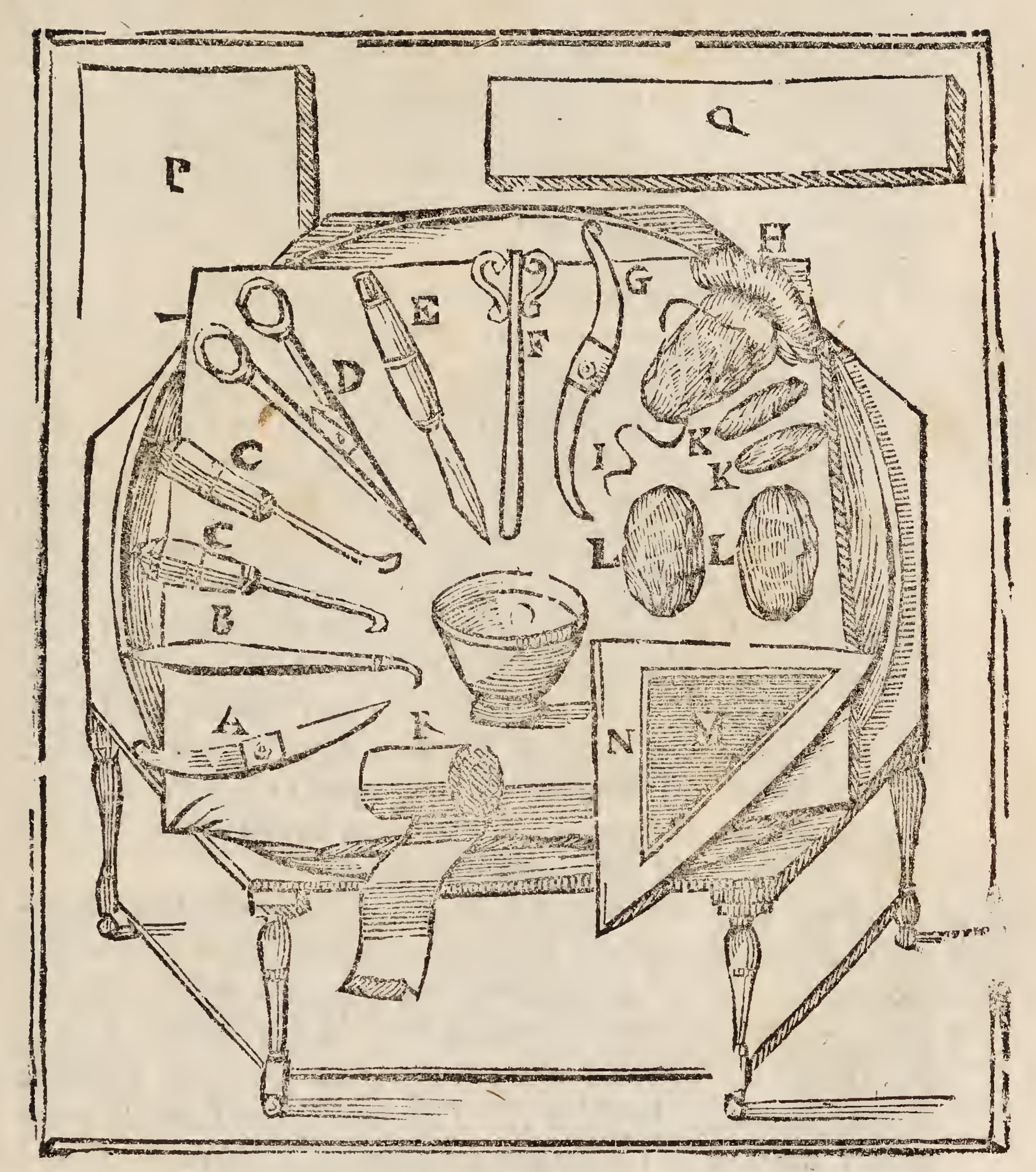
Les femmes sont sujettes à une espece d'hernie de vessie qui leur est particuliere, & dont on a parlé plus haut. MM. Tolet & Ruysch nous fournissent chacun un exemple de cette espece de descentes : on a rapporté en entier celui de M. Tolet. Peyer fait aussi mention d'une hernie semblable, avec cette différence néanmoins, qu'il ne trouva point de pierre dans la portion deplacée de la vessie. Cette hernie étant une suite de la relaxation & de la chûte du vagin ou de la matrice, la guérison dépend aussi de la réduction de l'une ou de l'autre partie qui a entraîné la portion de la vessie.

Le ligament de Fallope forme une arcade, sous laquelle, dans l'état naturel, passent seulement les tendons des muscles psoas & iliaque interne, & les vaisseaux cruraux. Le péritoine ferme sa partie intérieure, la graisse & quelques glandes conglobées, recouvertes de plusieurs fibres, qui se détachent du fascialata, en ferment l'extérieur. Les parties flottantes du bas-ventre s'échappent quelquefois par-dessous cette arcade, & c'est ordinairement du côté de l'angle qu'elle fait avec l'os pubis; parce que les parties trouvent moins de résistance de ce côté, & que l'homme étant debout, cet endroit de l'arcade est le plus bas. Elles tombent dans le pli de la cuisse, où elles forment une tumeur, qu'on appelle hernie crurale, à cause qu'elle se trouve le long de la route des vaisseaux cruraux. On a même vu les parties déplacées se prolonger jusqu'au milieu de la cuisse. Les signes de cette hernie sont les mêmes que ceux de l'hernie inguinale, excepté que la tumeur ne se trouve pas dans l'aine comme à l'hernie inguinale, mais dans le pli de la cuisse vers la partie supérieure & le long des vaisseaux cruraux. Quand on veut réduire les parties par le taxis, il faut diriger vers l'ombilic le mouvement de la main, & faire lever le genou du côté où est l'hernie; situation dans laquelle on doit aussi faire mettre le malade lorsqu'il y aura étranglement.

Enfin, il y a encore une derniere espece d'hernie formée de parties sorties du bas-ventre par le trou ovale, & qui se manifestent au-dessous du pubis, proche des attaches des muscles triceps supérieurs & pectineus.



FIG. XXII. DU BUBONOCELE.



LE Bubonocele eſt une tumeur dans l'aine, qui a la figure d'un bubon, & qui eſt placé dans l'endroit où il vient. Son nom eſt dérivé de *vouvon*, qui ſignifie aine, & de *kele*, qui veut dire hergne ou deſcente; de ſorte que cette tumeur eſt un bubon par reſſemblance, & réellement une deſcente.

Du Bubonocele & ſon étymologie.

Le Chirurgien ne doit pas ſe tromper ſur le jugement qu'il a à faire de ces ſortes de tumeurs; car s'il alloit prendre un bubonocele pour un bubon, & que croyant y trouver de la matière il l'ouvrît, il tueroit le malade; c'eſt pourquoi il faut qu'il examine ce mal, en obſervant que le bubon vient peu à peu, & le bubo-

Différence du Bubon d'avec le Bubonocele.

nocele tout d'un coup , s'informant si le malade avoit une hernie , & s'il n'a point fait quelque effort. S'il fait attention sur les accidens qui accompagnent ces maladies, il verra qu'au bubonocele il y a des douleurs violentes , que le vomissement ne cesse presque point tant que la tumeur subsiste , & que même ce qu'on vomit à l'odeur des matieres fécales, ce qui n'arrive point au bubon.

de quelle maniere on travaille à soulager un homme affligé du miséréré.

On a donné le nom de *miserere* à ces maladies , lorsqu'elles sont dans leur paroxysme , parce qu'alors les malades sont dignes de pitié , & font compassiou ; ils demandent un très-prompt secours, qu'on se mettra en devoir de leur procurer, en tâchant de faire rentrer dans le ventre ce qui en est sorti, & qui fait cette tumeur. Pour y parvenir, il faut essayer la réduction comme aux hernies ; si on ne peut pas la faire, on mettra le malade la tête en en-bas, & repoussant la tumeur avec plus d'ardresse que de violence , on s'efforcera de la faire rentrer : quelquefois en versant de l'eau froide sur la tumeur, elle a été réduite. C'est au Chirurgien à mettre toutes sortes de moyens en usage pour en venir à bout ; que si toutes ces peines deviennent inutiles, il faudra qu'il se serve du cataplasme suivant.

Préparation à un cataplasme propre à ce mal.

Ayant pris des mauves & des guimauves avec leurs racines, du mélilot & de la camomille, de chacun deux poignées, & un demi-litron de graines de lin concassées , on les fera bouillir daus trois pintes d'eau à gros bouillons & à grand feu, jusqu'à ce que les plantes soient pourries de cuire, & l'eau toute consumée, pour passer ensuite le résidu par un tamis de crin : & quand on en aura une quantité suffisante, on y ajoutera un morceau de beurre frais , ou d'axonge de porc , des huiles de lys & de camomille , pour faire cuire le tout en consistance de cataplasme.

comment on use de ce remede

Ce cataplasme fait d'herbes émollientes , doit être très-gras , pour mieux amollir & relâcher ; il le faut mettre fort épais , & le laisser douze heures sur la partie ; en le levant pour en substituer un nouveau , on tentera encore la réduction, qu'on obtient souvent après l'usage de ce cataplasme , sans être obligé d'en venir à l'opération (*a*).

(*a*) Il ne faut point oublier dans le cas d'étranglement le secours

Si deux ou trois jours ſe paſſent ſans qu'on ait pu faire rentrer cette hernie, ſi la douleur & le vomiſſement augmentent au lieu de diminuer, le Chirurgien doit avertir le malade du péril qui le menace, & lui propoſer l'opération comme le ſeul moyen de lui ſauver la vie : il faut auſſi que tirant à part les parens, il leur faſſe voir le danger où le patient ſe trouve, afin qu'ils lui conſeillent de régler les affaires de ſa conſcience & de ſa famille.

danger du malade quand ces moyens ne réuſſiſſent pas.

Quand un Chirurgien a parlé avec fermeté au malade, & qu'il l'a réſolu de prendre un des deux partis, qui ſont ou de ſe réſoudre à mourir, ou de ſouffrir l'opération, il n'y en a point qui ne choiſiſſe celui de l'opération : on ne veut point mourir ; & quoiqu'on ſoit aſſuré de ſouffrir de grandes douleurs, on les préfere toujours à la mort. J'en ai vu même qui preſſoient tellement, qu'ils ne vouloient pas donner le tems de préparer l'appareil ; & j'en ai trouvé d'autres qui la ſouffroient avec une patience angélique : ce qui fait voir qu'il n'y a rien qu'on n'endure pour éloigner cette derniere heure.

de l'opération qui lui eſt alors néceſſaire.

Ayant fixé le tems & préparé l'appareil, tel que vous le voyez gravé ſur la planche XXII. on approche le malade ſur le bord du lit, obſervant que le côté où eſt la tumeur ſoit le plus ſur le bord du lit, & par conſéquent le plus prOche de l'Opérateur, & on lui met un carreau ſous les feſſes ; le Chirurgien étant agenouillé auprès du lit, & ayant placé un ſerviteur à ſa droite & un autre à ſa gauche, pour le ſervir, il commence à opérer en prenant la peau de deſſus la tumeur, qu'il pince, & qu'il fait tenir par un ſerviteur, pour la couper avec un biſtouri droit A. il fait une inciſion de deux pouces de long, puis écartant les levres de la plaie, il déchire avec un déchauſſoir B. les membranes qui enveloppent la tumeur ; il eſt aidé par deux garçons, qui, au moyen de ces deux érignes mouſſes CC. éloignent encore les levres de la plaie. Il évite ici de ſe ſervir d'inſtrumens tranchans, de crainte d'offenſer l'inteſtin, qui eſt toujours très-proche de ces membranes ; elles ſont néan-

diſpoſition du malade & de l'Opérateur.

Conduite de l'opération.

que l'on tire de la ſituation convenable où l'on met le malade, & encore moins celui qu'on tire des ſaignées copieuſes & réitérées ſuivant ſes forces.

moins quelquefois si dures, qu'on est obligé de les couper avec ce scalpel. E. C'est pour lors que la patience est requise, & qu'on doit aller doucement, dans l'appréhension de tout gâter, si on se pressoit d'expédier; car il n'y va pas moins que de la vie pour le malade, si on perce le boyau, & de la réputation du Chirurgien qui auroit fait cette faute.

Après avoir déchiré ou disséqué ces membranes, on découvre la poche qui renferme l'intestin; on l'ouvre doucement & avec grande circonspection, en se servant du déchausseoir ou du scalpel. Il ne faudra point s'étonner si après l'avoir un peu ouverte, on en voit sortir de la sérosité; cette poche en contient presque toujours: j'y en ai remarqué une si grande quantité, que cette eau quelquefois réjaillissoit jusqu'au ciel du lit. Quand la liqueur est sortie, on introduit une sonde creuse F. dans l'ouverture qui lui a donné passage, & avec des ciseaux. D. dont une branche est dirigée par la cannelure de la sonde, on ouvre la poche selon toute sa longueur, & on voit pour lors l'intestin à découvert: on tire au dehors une fois plus d'intestin qu'il n'en est entré dans la poche, afin que les matieres dont il est plein étant contenues dans un plus grand espace, facilitent la réduction de ce viscere. On prend ensuite la même sonde creuse F. qu'on introduit dans les anneaux des muscles par où le boyau est sorti, & la levant en en-haut, de sorte que le boyau n'y soit point embarrassé, on coule la pointe du bistouri courbe G. dans la cannelure de cette sonde, & le levant en même-tems qu'on le retire, on coupe le bord du dernier anneau, qui est celui qui fait l'étranglement (*a*): en

Sortie de la sérosité.

Observations à faire en ouvrant la poche.

Bruit qu'on fait en coupant le dernier anneau.

(*a*) On ne sauroit prendre trop de précaution pour s'éloigner des parties dont la section seroit dangereuse; on pourroit retarder l'opération. Ainsi quoique l'artere épigastrique passe derriere le cordon spermatique, & que les parties qui forment l'hernie se trouvent dessus ce cordon, il faut néanmoins, pour éviter ce vaisseau, porter du côté des os des isles la sonde sur laquelle on glisse le bistouri demi-courbe.

Quand l'hernie est nouvelle, & que les accidens d'étranglement n'ont point été violens, la méthode de M. Petit, dont on a déja parlé au sujet de l'hernie ventrale, est de débrider l'anneau après avoir découvert le sac herniaire, & de réduire les parties avec le sac qu'on n'ouvre point. L'avantage de cette méthode est, qu'on ne fait point d'incision au péritoine. On met sur l'ouverture de l'anneau une petite pelote, telle qu'elle a été décrite; on garnit le reste de la plaie de bourdonnets & de plumaceaux mollets, & l'on applique le reste de l'appareil à l'ordi-

l'incisant on entend un bruit comme si on coupoit du parchemin. La plaie étant débarrassée de la sonde & du bistouri, on y porte le doigt pour sentir si le passage est libre, & s'il est bien débridé ; alors faisant rentrer l'intestin peu à peu, on continue jusqu'à ce qu'il soit tout remis dans la capacité du ventre, ayant observé de repousser le premier ce qui en étoit sorti le dernier ; puis on dit au malade de se remuer un peu à droite & à gauche, afin que par ces mouvemens, les intestins reprennent chacun leur place ordinaire.

Pratique à tenir quand l'épiploon est sorti accompagné de l'intestin.

S'il n'y avoit que l'intestin dans la tumeur, l'opération seroit finie quand il seroit rentré, mais si l'épiploon étoit sorti avec lui, il ne doit pas être remis avant que d'avoir été lié, car peu de tems après que l'épiploon a été touché de l'air, il s'altere, & il faut faire l'extirpation de ce qui en a été corrompu : c'est pourquoi on prendra un fil où il y ait une aiguille enfilée à l'un des bouts, & avec ce fil on liera la partie de l'épiploon qui étoit dans la tumeur ; & après l'avoir liée & nouée, on passera l'aiguille à travers l'épiploon noué, afin que le fil ne coule pas, puis on coupera avec des ciseaux l'épiploon au-dessous du nœud,

Comment on coupe l'épiploon

naire. Néanmoins lorsque l'hernie est ancienne ; qu'elle a été accompagnée d'accidens violens, & qui ont duré long-tems ; qu'il y a lieu de craindre l'altération des parties ou un abscès dans le sac ; que ces parties contenues dans la tumeur sont en grande quantité, & que l'on craint un étranglement de la part du sac herniaire, M. Petit avertit que cette méthode seroit dangereuse.

Pour débrider l'anneau avec plus de sûreté, on a inventé plusieurs instrumens différens ; par exemple, la sonde dont on a parlé dans une des remarques précédentes, & le bistouri herniaire M. qui est composé d'une sonde courbe & d'une lame qui y est cachée. On porte l'extrêmité de ce dernier instrument au-delà de l'étranglement, prenant garde d'engager l'intestin entre lui & la partie qu'on doit couper. On met le pouce sur une petite plaque qui fait sortir le bistouri, & en élevant un peu l'instrument & le tirant à soi, on débride l'anneau. Feu M. Thibaut vouloit que le tranchant de la lame fut du côté convexe. M. le Dran en a imaginé un autre L. à peu près semblable, & dont la différence consiste en ce qu'il est droit, & qu'en pressant la petite plaque, le corps de la lame sort de la sonde pendant que sa pointe y demeure toujours cachée.

Si l'on ne peut pas faire rentrer les parties après avoir débridé l'anneau, c'est une marque qu'il y a un étranglement au-delà. En ce cas on introduit jusqu'à l'étranglement le doigt index, sur lequel on glisse à plat un bistouri à bouton, où l'on introduit une sonde cannelée, sur laquelle on fait glisser un bistouri pour couper la bride qui forme l'obstacle ; ce qu'il faut faire avec beaucoup de circonspection, de peur d'endommager l'intestin.

& on repouſſera ce qui eſt noué, c'eſt-à-dire, la portion ſaine au-dedans de l'abdomen le plus diligemment qu'il ſe pourra.

Il faut obſerver deux choſes dans la ligature de l'épiploon ; la premiere, qu'en la faiſant, on doit tirer aſſez de ce viſcere au dehors pour la faire ſur une partie de l'épiploon, qui n'a pas encore été altérée par l'air ; & la ſeconde, c'eſt que la ligature étant faite, il faut laiſſer un bout de fil de la longueur d'un pied, qui ſorte de la plaie, pour pouvoir retirer le nœud fait à l'épiploon quand la nature l'aura ſéparé (*a*).

Toutes les opérations du bubonocele ne ſont pas ſi aiſées à faire que celle que je viens de vous enſeigner. Il y a ſouvent des circonſtances qui la rendent très-difficile, l'adhérence en eſt une des plus embarraſſantes & des plus pénibles, comme je l'ai vu quelquefois, &

Circonſtances qui rendent ces opérations difficiles.

(*a*) Outre les remarques que l'Auteur fait ici au ſujet de l'épiploon, on en ajoutera quelques-unes, qui ne paroiſſent pas moins eſſentielles.

Avant que de faire la ligature de l'épiploon, il faut examiner s'il n'enveloppe point quelque portion d'inteſtin ; car il feroit dangereux de la comprendre dans la ligature. Si la portion d'épiploon renfermée dans le ſac herniaire n'eſt pas conſidérable, ni totalement mortifiée, il faut la réduire dans le ventre, parce que la chaleur naturelle la rétablira. Mais ſi l'on trouve une grande partie d'épiploon dans le ſac herniaire (ce qui arrive ſouvent lorſqu'on néglige la réduction des hernies), il faut la lier & la couper, quand même elle ſeroit ſaine ; car le long ſéjour qu'elle a fait hors du ventre, ou la groſſeur à laquelle elle eſt parvenue, la rend, pour ainſi dire, étrangere à l'égard de ſon lieu naturel, où l'on ne pourroit pas la faire rentrer, ſans expoſer le malade à des accidens très-dangereux. Quand la quantité de l'épiploon contenue dans le ſac herniaire oblige de faire la ligature près de l'eſtomac ou de l'arc du colon, il faut alors pluſieurs ligatures à côté l'une de l'autre, au lieu d'une ſeule, qui pourroit incommoder les deux parties dont on vient de parler. Enfin, quoique la crainte de l'hémorragie ait porté preſque tous les Auteurs à preſcrire de faire la ligature à l'épiploon avant de le couper, voici néanmoins un cas où l'on s'eſt écarté de cette regle générale, ſans qu'il en ſoit arrivé d'accident.

Un homme s'étant donné deux coups de raſoir, l'un à la gorge & l'autre au ventre, s'emporta deux portions conſidérables de l'épiploon. M. Verdier, qui fut appellé, trouva que la plaie du bas-ventre donnoit iſſue à une partie de l'inteſtin jejunum & de l'arc du colon, ſur lequel on voyoit encore des portions fort courtes de l'épiploon. Comme cette partie avoit été déchirée très-près de ſon attache, on n'auroit pu en faire la ligature ſans expoſer le bleſſé à des accidens très-dangereux. D'ailleurs les vaiſſeaux, quoique déchirés très-près de leur origine, ne rendoient plus de ſang, ſoit parce qu'ils étoient reſtés toute la nuit à l'air, ſoit parce que les plaies faites par déchirement en rendent quelquefois fort peu. M. Verdier ſe contenta de dilater la plaie des tégumens, & de réduire les parties. Il fit enſuite la gaſtroraphie à l'ordinaire, & le malade guérit parfaitement.

Voyez l'ext. d'une Séance publique de l'Acad. de Chirurgie, au Mercure d'Août 1734.

entr'autres à un porteur de bled à Paris qui avoit une vieille descente négligée, l'intestin faisant sa résidence dans le scrotum, où par un long séjour & par des viscosités ordinaires dans ses parties il s'étoit attaché aux membranes voisines, & par un nouvel effort une autre partie des boyaux s'étoit glissée dans les anneaux des muscles, & il s'y étoit fait un étranglement qui obligea de faire l'opération. Ce dernier boyau réduit, je trouvai le premier très-adhérent ; il fallut le disséquer avec un scalpel pour le dégager ; ce que je fis avec beaucoup de patience, dans la crainte d'ouvrir l'intestin ; je coupai plutôt de la membrane du scrotum que de celle du conduit, & enfin je réussis : le malade guérit, & il n'eut plus de descente le reste de sa vie, quoiqu'il continuât de porter du bled (*a*).

Histoire sur ce sujet.

Je fis cette opération à la femme d'un tailleur, logée dans la rue de Bel-air, à Versailles, en présence de M. Moreau, premier Médecin de Madame la Dauphine ; l'intestin étant réduit, je le priai de mettre le doigt dans la plaie, pour lui faire connoître que le

On s'assure avec le doigt fourré dans la plaie, que l'intestin est réduit.

(*a*) Lorsque cette adhérence vient de l'inflammation des parties, c'est-à dire, qu'elle est causée par une certaine humeur visqueuse qui transpire des parties enflammées, il est aisé d'y remédier, en passant le doigt entre les parties qui ne sont, pour ainsi dire, que collées ensemble. Mais si cette union des parties est intime, il faut les laisser au dehors, & se contenter, comme les Praticiens de nos jours, de les mettre à l'aise en levant l'obstacle qui forme l'étranglement. Car si l'on vouloit, en suivant le sentiment de notre Auteur, faire la dissection des parties pour les séparer, l'opération deviendroit beaucoup plus dangereuse, parce qu'on feroit beaucoup plus de tems à la faire, & qu'il semble impossible de séparer l'intestin d'avec le sac, sans ouvrir l'intestin. Lorsque la quantité des parties sorties empêche d'en faire la réduction, ce qui arrive à ces anciennes hernies, qui sont devenues fort grosses, parce qu'on les a négligées, il faut suivre la méthode qu'on vient de proposer dans le cas d'adhérence intime. Il est pourtant bon de rapporter à ce sujet une observation essentielle, qui a quelque rapport avec celle dont l'Auteur fait mention ici. M. Morand, à qui on la doit, fit l'opération à une personne dont la descente étoit fort considérable. Mais quoique l'anneau fût bien débridé, les accidens de l'étranglement ne cesserent pas. Il en chercha la raison, & il ne trouva qu'une petite portion d'intestin qui avoit depuis peu passé par l'anneau, étoit étranglée par les parties anciennement tombées. Il la réduisit sans remettre les autres parties tombées, & les accidens cesserent aussi-tôt.

Quoique les parties ne soient pas réduites, les accidens cessent, & le canal intestinal fait ses fonctions avec facilité, pourvu qu'il n'y ait plus d'étranglement. Ces parties, qu'on laisse hors du ventre, rentrent elles-mêmes peu à peu après l'opération, où il se fait une cicatrice qui les recouvre.

tout étoit rentré dans sa place. Ayant pansé la malade, nous sortîmes ensemble ; & nous en retournant, il me dit que cette femme en mourroit. Je lui demandai sur quoi il en portoit un tel jugement ? il me dit que le boyau étoit crevé, parce que son doigt sentoit la matiere fécale. Je l'assurai que cet intestin étoit dans son entier, & que mes doigts sentoient encore plus mauvais que le sien, parce qu'ils avoient resté davantage dans la plaie ; & de fait la malade guérit, & se porte bien encore aujourd'hui, quoiqu'il y ait plus de quinze ans qu'elle a souffert l'opération. Cette mauvaise odeur provenoit de ce que le plus liquide des matietes fécales enfermées & pressées dans l'intestin avoit passé par ses porosités comme par un tamis très-fin, & avoit fait cette impression de puanteur dont nous nous étions apperçus, ce qui n'a pas empêché que la malade n'en soit réchappée.

D'où vient la mauvaise odeur qu'on sent dans la plaie.

Il y a un malheur à craindre dans cette opération, c'est que souvent pour avoir attendu trop tard, on trouve le boyau gangréné & pourri qui se déchire comme du papier mouillé : cela arrive d'ordinaire aux gens de qualité qui différent long-tems à prendre leur parti, à cause du grand nombre de personnes qui leur sont attachées, & qui leur proposent plusieurs remedes qu'ils veulent faire, avant que de se soumettre à l'opération, qui par ce retardement est devenue inutile ; ce que le Chirurgien doit connoître par la rougeur ou par la lividité qu'on peut remarquer à la tumeur, par la diminution des forces du malade, par l'augmentation des symptomes, & par l'ancienneté de la maladie. Dans un état si déplorable, le Chirurgien ne doit pas entreprendre l'opération, puisqu'il n'y a plus d'espérance de guérir *(a)*.

Pouquoi il est dangereux de différer l'opération.

Signes auxquels on reconnoît qu'elle est inutile.

(a) Plusieurs expériences ont appris que la gangrene de l'intestin n'est pas une maladie absolument incurable, comme le pensent nos Auteurs. Car il est arrivé qu'après la réduction des parties, une portion d'une ou de plusieurs, ou même de toutes les tuniques de l'intestin, sont tombées en pourriture, & qu'on a fait l'opération à des hernies dont les parties étranglées étoient visiblement gangrenées, sans que le malade en soit mort.

Un malade à qui M. Arnaud avoit fait l'opération de l'hernie à cause d'un étranglement, rendit quelques jours après par l'anus, avec ses excrémens, une portion d'intestin, qui formoit encore un canal, & qui paroissoit être une exfoliation que la nature avoit faite de quelques-

unes des tuniques internes de cette partie : M. Morand m'a montré cette piece. Le malade, qui guérit, a toujours conservé le cours ordinaire des excrémens par l'anus.

A l'ouverture des cadavres des personnes à qui on avoit fait l'opération de l'hernie, j'ai trouvé l'intestin adhérent aux parties voisines, à cause de l'exfoliation de quelques-unes des tuniques externes qui s'étoit faite après l'opération.

J'ai vu aussi plus d'une fois les excrémens sortir de la plaie quelques jours après l'opération ; ce qui suppose qu'il s'etoit fait une ouverture à l'intestin par l'exfoliation de toutes ses tuniques.

Tous ces effets viennent de la violence de l'inflammation, qui ne s'étant pas résolue après la réduction des parties, s'est terminée par la pourriture d'une partie de quelques-unes, ou même de toutes les tuniques de l'intestin.

Dans le dernier cas, l'ouverture de l'intestin est plus ou moins grande, selon que l'impression gangreneuse a plus ou moins d'étendue. On pourroit craindre alors l'épanchement des matieres stercorales dans le ventre ; mais la pente que les parties qui ont été étranglées ont vers le lieu d'où on les a dégagées, fait que l'ouverture de l'intestin se trouve presque toujours vis-à-vis l'anneau, & par conséquent à peu près parallele à l'ouverture externe. D'ailleurs, l'intestin contracte très-souvent dans le tems de son inflammation des adhérences, qui ne lui permettent pas de s'éloigner beaucoup de l'anneau ; ce qui procure une issue aux matieres stercorales.

Cette séparation de la partie pourrie de l'intestin se fait communément le deux ou troisieme jour après l'opération, & quelquefois même beaucoup plus tard.

Voyons présentement comment le Chirurgien se doit comporter, lorsque l'intestin est gangrené. Si dans le tems de l'opération, le sac herniaire étant ouvert, il trouve une petite portion d'intestin, qui ayant été pincée par l'anneau, soit pourrie & percée, de sorte que les matieres stercorales sortent librement par la plaie, il doit juger que l'intestin n'étant plus blessé par l'anneau, la dilatation de l'anneau devient inutile, & pourroit même être dangereuse.

Si l'on voit que l'intestin étranglé soit fort altéré, quoiqu'il ne soit pas ouvert, il peut l'ouvrir dans le lieu de son altération, comme l'ont fait quelques Praticiens *. On empêche par ce moyen le progrès de la pourriture, qui seroit peut-être suivi d'accidens fâcheux ; d'ailleurs cette ouverture se feroit d'elle-même quelque tems après. Dans ce dernier cas, comme dans le premier, il doit laisser les parties au dehors ; il ne doit point non plus débrider l'anneau, pourvu que les matieres fécales sortent par la plaie. Quand l'intestin est ouvert par la pourriture, il pansera la plaie mollement & platement avec de simples plumaceaux ; il les trempera dans quelques liqueurs médiocrement spiritueuses, qu'il appliquera sur l'intestin s'il est hors du ventre ; il pansera le reste de la plaie avec des plumaceaux secs en premier appareil, & dans la suite avec un digestif simple ; il couvrira le tout de compresses, qu'il soutiendra avec un bandage simplement contentif, ou avec le spica ; il fera sur le ventre des embrocations émollientes, & des fomentations de plantes de même vertu, & les renouvellera de deux en deux heures ; enfin il saignera après l'opération, & réitérera la saignée selon les forces du malade, les accidens qui surviendront, & l'état du ventre.

* Observat. 60 de M. le Dran.

Lorsque les symptômes de l'inflammation seront entiérement passés, il ne fera plus d'embrocation ni de fomentation ; mais le malade observera un régime très-exact jusqu'à sa parfaite guérison.

On doit panser souvent ces sortes de plaies où l'intestin est ouvert,

afin de les nettoyer des matieres ſtercorales que l'inteſtin fournit continuellement, & d'empêcher les éréſipelles & les excoriations, que l'âcreté des matieres occaſionne quelquefois aux environs de la plaie. Si malgré cette précaution ces accidens ſurviennent, il faut y remédier, ou trempant les compreſſes dans de l'eau de ſureau, & une dixieme partie d'eau-de-vie mêlées enſemble, ou bien en appliquant ſur la partie un linge couvert de cerat de Galien.

Après l'opération, preſque toutes les matieres ſtercorales ſortent par la plaie extérieure; il y en a très-peu, & même quelquefois point du tout, qui prennent leur cours par l'anus. Mais lorſque la pourriture eſt entierement détachée, & que l'inflammaeion eſt paſſée, l'inteſtin ouvert ſe recole entierement aux environs de l'anneau, ou à quelques parties voiſines; & ſi on la laiſſe hors du ventre, il ſe retire quelquefois inſenſiblement en dedans. Son ouverture ſe referme alors peu à peu, les excrémens paſſent en plus petite quantité par la plaie, & reprennent leur cours; enfin l'ouverture ſe bouche entierement, & les matieres ne ſortent plus que par l'anus,

On croyoit autrefois qu'il étoit très-difficile ou même impoſſible que les matieres repriſſent leurs cours ordinaires; mais pluſieurs expériences ont déſabuſé les Praticiens de cette opinion. Néanmoins lorſque la perte que l'inteſtin a fait de ſa ſubſtance eſt fort conſidérable, c'eſt à-dire, qu'elle eſt de la grandeur de pluſieurs travers de doigts, ils tâchent de former dans l'aine, comme ont fait quelques anciens Praticiens, un anus artificiel, en conſervant vis à vis l'anneau la portion d'inteſtin qui répond à l'eſtomac, s'il eſt poſſible de le reconnoître, & en abandonnant celle qui conduit à l'anus. Le ſuccès que cette méthode a eu en quelques occaſions l'a fait regarder comme une merveille de l'Art. Mais M. de la Peyronie, Ecuyer, Conſeiller, premier Chirurgien du Roi, en a fait une bien plus grande, en procurant, ſans le ſecours de cet anus artificiel, la guériſon des malades qui avoient une très grande portion d'inteſtin gangrenée.

C'eſt, ſans doute, faire plaiſir au lecteur, que d'inférer ici l'extrair d'un Mémoire que cet illuſtre Chirurgien a envoyé à l'Académie de Chirurgie. On trouve cet extrait dans le Mercure de France, du mois de Juillet 1732, page 1593.

,, La cure dont ce Mémoire contient le détail, prouve qu'un courage éclairé peut ſouvent trouver dans l'art des reſſources pour les maladies les plus déſeſpérées.

,, Un homme âgé de 63 ans étoit attaqué depuis près de 30 ans d'une hernie, qu'il avoit juſqu'alors contenue avec ſuccès, au moyen d'un bandage; mais ayant négligé de s'en ſervir depuis deux ans, il tomba dans l'accident de l'étranglement. Il n'eut recours à M. de la Peyronnie que le huitieme jour de l'accident; & quoiqu'alors l'augmentation conſidérable de la tumeur, ſa tenſion & celle de tout le ventre, la violence des douleurs, le hoquet, le pouls concentré, la lividité & pourriture, qui déjà avoient paru à l'extrêmité de la tumeur, & qui promettoient la ſortie des matieres fécales; quoique tous ces déſordres annonçaſſent une mort prochaine, M. de la Peyronie eſpéra aſſez de ſecours de la Chirurgie pour entreprendre l'opération. Ayant ouvert le ſac herniaire dans toute ſon étendue, il trouva ſix ou ſept pouces des inteſtins gréles entierement gangrénés & criblés de trous, qui laiſſoient ſortir les matieres fécale. Il dilata l'anneau, & après avoir tiré un peu les inteſtins pour s'aſſurer du progrès de la gangrene, il emporta toute la portion du canal qui parut gangrénée, au point de ne pouvoir être ranimée. Il fit enſuite au méſentere un pli de façon à boucher les deux bouts flottans de l'inteſtin, & par

„ un point d'aiguille fait à ce pli ; il assujettit les deux bouches du canal intestinal. Il fit enfin avec les extrêmités du fil une anse qui resta au dehors, & servit à retenir vers le haut de la plaie l'ouverture de l'intestin ; précaution sans laquelle cet intestin, qui n'avoit contracté aucune adhérence aux environs de l'anneau, eût pu faire dans la cavité du ventre un épanchement de matieres fécales qui eût été mortel : on eut grand soin dans les pansemens de leur laisser une issue libre. Le vingt-cinquieme jour de l'opération le lien du mésentere se sépara, & au bout de six semaines les excrémens ne sortirent plus avec la même abondance, le malade en rendant une partie par les voies ordinaires. La plaie n'a cependant été cicatrisée qu'au bout de quatre mois, & après que le malade se fut réduit à une nourriture très-légere & prise en tems éloigné.

„ Cette maladie, toute fâcheuse qu'on vient de la représenter, étoit encore compliquée d'un gonflement très-ancien & très-considérable au testicule, qu'on fut obligé d'emporter malgré la grosseur du cordon spermatique, qui avoit près de deux pouces de diametre, & dont l'engorgement se continuoit fort avant dans le ventre. M. de la Peyronie lia le cordon à la hauteur des anneaux, & il le coupa un pouce au dessous. Cette premiere ligature, quoiqu'extrêmement serrée, s'étant lâchée, & un champignon fort gros, & qui paroissoit carcinomateux, s'étant élevé de l'extrêmité du cordon coupé, il fit au bout de quelques jours une nouvelle ligature, & emporta ce champignon. Le dix-huitieme jour cette derniere ligature tomba, & le cordon se dégorgea entierement par la suppuration. M. de la Peyronie fait observer que ce gonflement étoit la suite d'une cause externe . . . . . . A l'égard de la gangrene de l'intestin, M. de la Peyronie a plus d'une fois mis heureusement en pratique la méthode qu'il expose. Il est même fait mention dans l'Histoire de l'Académie Royale des Sciences, année 1723, des suites heureuses d'une semblable opération qu'il fit en 1712.

On peut joindre à l'exemple de M. de la Peyronie celui de M. Ramdohre, qui avoit entrepris de guérir, sans le secours d'un anus artificiel, une femme incommodée d'une hernie inguianle, qui avoit été suivie d'une inflammation considérable, & de la pourriture d'une très-grande partie de l'intestin & du mésentere. Il coupa cette partie gangrénée, qui étoit de la longueur d'environ deux pieds, & qui étoit sortie par une ouverture que la pourriture s'étoit fait d'elle-même. Il rapprocha les deux extrêmités saines de l'intestin, & en fit entrer une dans l'autre, & les tint en cet état par le moyen d'un point d'aiguille. Le succès fut si heureux, que dès le lendemain de l'opération les excrémens reprirent leur cours ordinaire ; ainsi la malade fut bientôt guérie. Après avoir vécu un an en bonne santé, elle mourut d'une pleurésie. A l'ouverture de son cadavre, on trouva que les deux extrêmités de l'intestin qu'on avoit rapprochées étoient parfaitement réunies, & adhérentes à la cicatrice.

Commercium litterarium, &c. an. 1731, semest.e prius.

On a dit que le malade doit observer un régime de vie très exact, tant que l'intestin est ouvert ; il ne doit prendre alors que de la gelée, du bouillon & de la tisane. Quand les excrémens ont repris leur cours ordinaire, il faut prendre de tems en tems, & en petite quantité, quelques nourritures plus fortes, telles que la crême de ris ou d'orge, quelques petites panades ou soupes très-légeres.

Lorsqu'il est parfaitement guéri, il doit toujours se ménager avec beaucoup de soin ; car l'abondance des alimens peut lui causer des coliques très-douloureuses, & quelquefois mortelles. L'intestin qui a été ouvert se trouve alors rétréci dans le lieu où il s'est cicatrisé, ce

deux circonſtances à obſerver pour accomplir l'opération.

L'inteſtin & l'épiploon étant rentrés dans l'abdomen, le malade ne ſent plus de douleur, la tranquillité ſuccede aux plaintes qu'on lui entendoit faire, & il goûte dans ce moment les fruits de l'opération. Mais avant que de la panſer, on obſervera deux choſes pour rendre l'opération parfaite; la premiere, c'eſt de couper toutes les membranes qui faiſoient la poche; & la ſeconde, c'eſt que ſi l'hernie étoit tombée de l'aine dans le ſcrotum, il faudroit l'ouvrir tout de ſon long, afin d'empêcher qu'il ne fît un ſac dans ſon fond, qui recevroit les matieres au tems de la ſuppuration.

Panſement du malade.

Toutes ces circonſtances obſervées, l'opération eſt finie; il s'agit de panſer la plaie au plutôt. On commence par mettre la tente H. qui ſera enduite pour cette premiere fois, auſſi-bien que les plumaceaux, de jaunes d'œufs mêlangés avec de l'huile : il faut que cette tente ſoit chaperonnée & attachée à un fil I. & qu'elle ſoit aſſez groſſe pour occuper l'ouverture des anneaux, & même qu'elle y entre de force *(a)*, on remplit de bourdon-

qui empêche le paſſage des alimens, lorſqu'ils ſont en trop grande quantité. A l'ouverture des cadavres de perſonnes mortes dans ces ſortes de coliques, on a vu que les alimens n'ayant pu paſſer par le lieu du rétréciſſement, avoient crevé l'inteſtin, & étoient tombés dans le ventre, ce qui avoit occaſionné la mort.

(a) Une tente miſe avec force dans l'anneau, comme l'Auteur le recommande ici, diſtend conſidérablement les fibres aponévrotiques, & comprime les vaiſſeaux voiſins, ce qui cauſe quelquefois douleur, gonflement, inflammation, abſcès & pourriture aux parties voiſines; elle peut détruire les adhérences, qu'il eſt eſſentiel de conſerver quand l'inteſtin doit s'ouvrir ou qu'il eſt ouvert : elle peut encore le bleſſer en le touchant par ſon extrêmité. Si cette tente eſt mollette & petite, & qu'étant introduite, elle ne déborde pas l'anneau du muſcle oblique externe, il paroît qu'elle ne ſera pas d'une grande utilité. On la met pour conſerver une communication du dedans au dehors. Ce qui peut interrompre cette communication, ce n'eſt pas que l'anneau puiſſe de lui-même ſe fermer; car il n'eſt autre choſe que l'écartement des fibres aponévrotiques du muſcle oblique externe, qui ne peuvent jamais ſe rapprocher; mais ce ſont les parois du ſac herniaire, qui en ſe rapprochant & ſe collant enſemble, peuvent le boucher. Les chairs qui croiſſent du fond de la plaie concourent à ce même effet. C'eſt ainſi que l'anneau ſe referme, mais cela ne ſe fait que peu à peu; de ſorte que dans les commencemens les matieres ſtercorales ont une iſſue par la plaie, en cas que l'inteſtin vienne à s'ouvrir, comme on l'a vu pluſieurs fois. L'anneu ne ſe trouve pas même ſi bien bouché, qu'après la parfaite guériſon les parties ne ſe faſſent un paſſage, ſi on négligeoit l'uſage du brayer. Comme ce ſont les parois du ſac herniaire, ouvert & coupé en partie, qui peuvent, en ſe rapprochant, commencer à boucher l'anneau, on peut prévenir cet effet en les écartant toutes les fois qu'on

nets KK. le reſte de la plaie, on la couvre avec des plumaceaux plats LL. on met l'emplâtre M. & pardeſſus la compreſſe N. qui ſera épaiſſe, pour mieux contenir la partie. On fera ſur le ventre & ſur les bourſes une embrocation d'huile roſat contenue dans la taſſe O. on appliquera la compreſſe quarrée P. ſur le ventre, & la longitudinale Q. ſervira de trouces au ſcrotum. Ces compreſſes ſeront trempées dans du vin chaud, & la bande R. les retiendra toutes. Le bandage eſt un inguinal, qui a la forme du ſpica, dont les circonvolutions ſe feront autour du corps & de la cuiſſe, la bande remontant entre la cuiſſe & les bourſes comme au bandage des hernies, pour faire auſſi une croix dans l'aine; & chaque fois qu'elle y paſſe, on y attache une épingle, afin de rendre le bandage plus ferme.

Qualité du bandage qu'il demande.

Un Médecin qui a écrit des opérations, conſeille de ne point faire ici de bandage, d'approcher les cuiſſes l'une de l'autre, & de les attacher avec une petite bande, qu'on nomme jarretiere, pour les empêcher de s'écarter, de même qu'on en uſe à l'égard de ceux qu'on vient de tailler. Il en parle dans cette occaſion comme beaucoup de Savans, à qui dans le cabinet il naît des penſées que la pratique détruit; cette idée en eſt du nombre. S'il avoit exécuté pluſieurs fois l'opération que nous examinons, ou qu'il eût un peu réfléchi en la voyant faire, il ſeroit convaincu que la principale intention qu'on y doit avoir, eſt de ſi bien fermer & bander la partie ouverte, que les inteſtins & l'épiploon, qui ont une diſpoſition à ſortir, ne le puiſſent faire; car pour peu qu'on leur en laiſsât la liberté, ils retomberoient encore plus aiſément qu'avant l'opération, parce que les anneaux coupés leur en ouvrent mieux le chemin. Si à la taille on ne met qu'un bandage ſimplement contentif, c'eſt qu'on a intention de laiſſer ſortir les grumeaux de ſang & le gravier; mais ici on en a une

Le bandage doit être fort ſerré.

panſera le malade, & en mettant entre ce ſac, ainſi développé, & ſur l'anneau, une petite pelote mollette, trempée dans quelque liqueur ſpiritueuſe, pour éviter la ſuppuration de cette membrane. Cette pelote eſt la même que l'on a propoſée dans une remarque plus haut, & dont la plupart des Praticiens de nos jours ſe ſervent avec ſuccès, au lieu de tente. Par ce moyen on conſerve ſans aucun danger une ouverture néceſſaire, en cas que l'inteſtin vienne à s'ouvrir, ou que quelques-unes de ſes tuniques externes viennent à s'exfolier.

toute opposée, savoir, d'empêcher que ce qui est rentré dans le corps n'en puisse ressortir, & il n'y a que le bandage qui remplisse ce dessein.

Pourquoi les vomissemens continuent quelquefois après l'opération.

Quoique l'opération soit bien faite, & que par conséquent les vomissemens dussent finir, ils continuent souvent pendant quelques jours; mais il ne faut pas s'en étonner, cela arrive, parce que le mouvement péristaltique des boyaux étant de pousser en bas ce qu'ils contiennent, quand les choses sont dans leur état ordinaire, prend une direction toute contraire dans le tems de l'étranglement; lorsque le passage étant bouché, les matieres sont obligées de revenir en haut par un mouvement antipéristaltique, qui dure quelques jours après l'opération, les boyaux n'ayant pas encore repris leur ressort & leurs contractions naturelles. Il y en a qui font avaler au malade des balles de plomb, mais cette pratique est dangereuse; il est plus à propos de lui donner quelques verres de tisane laxative, pour conduire les matieres par le chemin qu'elles doivent tenir. J'en ai donné toujours heureusement; & aussi-tôt que le malade avoit fait une selle, le vomissement cessoit. J'ai l'obligation de faire cette pratique à M. Moreau, premier Médecin de Madame la Dauphine, à qui je l'ai vu ordonner plusieurs fois avec succès.

Remede pour ces maux.

Histoire sur ce sujet.

En allant au devant de Madame la Duchesse de Bourgogne, nous séjournâmes quelques jours à Lyon. Dans ce tems-là M. Parisot, habile Chirurgien de Lyon, fit l'opération du bubonocele à une Demoiselle dans le Couvent des Nouvelles Converties. Les Médecins s'alarmerent de ce que les vomissemens n'étoient point cessés aussi-tôt que l'opération eut été faite; & suivant leur coutume, ils en accuserent l'Opérateur, disant qu'il n'avoit pas assez débridé les anneaux comme ils lui avoient ordonné dans le tems de l'opération. On me pria d'y aller, je trouvai l'opération fort bien faite; on avoit fait avaler à la malade plusieurs balles de plomb, & trois ou quatre onces de vif argent par-dessus, prétendant qu'il couleroit plus vîte que les balles. Il y avoit quatre Médecins, dont M. Falconet étoit du nombre; je leur fis voir les suites fâcheuses que pouvoit avoir cette pratique, en leur représentant que la portion des boyaux qui avoit été enfermée dans la tumeur, ayant dû être dilatée

dilatée par les matieres qu'elle avoit contenues, & par conſéquent étant affoiblie, ces balles & ce vif-argent pouvoient s'arrêter dans cet endroit comme dans une poche, & par leur peſanteur faire crever le boyau, & cauſer ainſi la mort. Je leur rapportai la pratique de M. Moreau, & on donna ſur l'heure un verre de purgatif, & deux heures après un autre. Auſſi-tot que le ventre ſe fut ouvert, le vomiſſement ceſſa; le malade guérit, & les Médecins furent forcés de rendre juſtice à M. Pariſot.

Mauvais procédé de quelques Médecins à l'égard des Chirurgiens & des Apothicaires.

Je fus étonné du procédé de ces Médecins à l'égard des Chirurgiens qu'ils traitent cavaliérement, & qu'ils contrôlent toujours dans le tems même de l'opération. Ces Meſſieurs diſent pour leur raiſon que les Opérateurs feroient inceſſamment des fautes s'ils n'étoient aſſiſtés du conſeil des Médecins. Mais ſi un Chirurgien a beſoin d'être ſecouru pendant qu'il travaille, il ne peut l'être mieux que par un autre Chirurgien expert dans les opérations.

Les Chirurgiens ne ſont pas les ſeuls que les Médecins de Lyon fatiguent; les Apothicaires en ſont encore plus perſécutés. Ces Docteurs ayant comme entrepris de ruiner ceux-ci, envoient tout le monde acheter les médicamens qu'ils ordonnent chez les P P. Jéſuites, qui y ont une fameuſe Apothicairerie; & les mêmes ont encore, depuis ſept ou huit ans, établi des Sœurs de la Charité à l'Hôpital, qui font & débitent toutes ſortes de compoſitions. Le prétexte qu'ils ont pris pour autoriſer cette nouveauté, c'eſt que par ce moyen, diſent-ils, les pauvres profitent du gain qu'on fait de la vente de ces drogues. Mais ces Meſſieurs, qui prétendent par là faire valoir leur autorité, ne font point attention qu'en perdant la Chirurgie & la Pharmacie, ils font un tort conſidérable à la Médecine, qui ſeroit reſpectée de tout le monde, s'il y avoit de l'union entre les trois Corps qui la compoſent.

Panſement du malade le lendemain de l'opération.

Le lendemain de l'opération, en panſant le malade, on n'ôte point la tente, & ſi elle étoit ſortie d'elle-même, on la remettroit; quand elle eſt bien placée dans les anneaux, on l'y laiſſe deux ou trois jours, & on ſe ſert d'un digeſtif animé pour éviter la pourriture, qui ne vient que trop facilement à ces parties; on y verſe

même quelques gouttes du baume de Fioraventi pour vivifier la plaie, & on aura soin de mettre la tente assez grosse, afin qu'elle occupe tout le passage; on ne la diminue qu'à mesure que les chairs revenant ne lui permettent plus d'y entrer sous un si gros volume. Enfin la plaie étant guérie & cicatrisée, on fera porter une bonne compresse & un bandage pendant deux ou trois mois, dans la crainte que par quelque nouvel effort le boyau ne trouve moyen de retourner dans l'endroit d'où on l'a chassé; c'est ce qui est survenu quelquefois faute de cette précaution.

Pourquoi le malade doit porter le bandage plusieurs mois ensuite.

L'avantage qu'on tire de cette opération, c'est que quand elle a été bien faite, & qu'on est bien guéri d'un côté, on n'a plus de descente à craindre de ce côté-là, parce que la cicatrice de toutes ces parties retient les boyaux & l'épiploon dans leur place. Elle peut arriver de l'autre côté, & il y a des exemples d'opérations qu'on a été obligé de faire à la même personne, des deux côtés, en différens tems *(a)*.

avantage de cette opération.

De la Hernie des femmes.

Après vous avoir instruits des moyens de guérir, tant par le bandage que par l'opération, les hernies qui viennent aux hommes, il est à propos de parler de celles auxquelles les femmes sont sujettes, afin de leur donner les secours dont elles n'ont pas moins besoin que les hommes dans ces cruelles maladies.

à quelles hernies les femmes sont sujettes.

Les femmes ne sont pas affligées, à la vérité, d'autant d'especes de hernies que les hommes, elles n'ont que celles que nous appellons proprement hernies; savoir, celles qui sont faites de parties, comme l'enterocele, l'épiplocele & l'entero-épiplocele, ne connoissant point celles qui résultent d'un dépôt d'humeurs, & qui ne sont hernies qu'en apparence, vu que les femmes n'ont point de scrotum, qui est le lieu où ces maladies s'engendrent; & par la même raison leurs hernies sont presque toujours incomplettes; les parties étant le plus souvent obligées de s'arrêter dans l'aine, parce qu'elles ne trouvent point de bourse telle que le scrotum pour s'y glisser, & former une hernie complette.

(a) L'expérience prouve cependant tous les jours que ceux à qui on a fait l'opération de la hernie, sont pour l'ordinaire obligés de porter un brayer pendant toute leur vie, quoique l'opération ait été bien faite

Les femmes ont à la matrice deux ligamens, qu'on appelle ronds, à cause de leur figure, & inférieurs, à cause de leur situation ; ils naissent des parties latérales du fond de la matrice, un de chaque côté, & en descendant ils passent par les anneaux des trois muscles de l'abdomen, puis se dilatant en forme de pattes d'oie, ils vont s'insérer & se perdre dans les cuisses. Le chemin qu'ils font est presque semblable à celui des vaisseaux spermatiques des hommes ; & c'est par ce même chemin, qu'à l'occasion de quelqu'effort, les intestins & l'épiploon se glissent, & font aux femmes des hernies qu'on a autant de peine à guérir que celles des hommes.

Causes des hernies des femmes.

Jusqu'à présent tous les Anatomistes ont cru que l'usage de ces ligamens étoit d'empêcher le fond de la matrice de se porter trop en haut ; mais le fond & le col de la matrice n'étant qu'une même continuité, & celui-ci tenant si fortement aux parties voisines, il n'est pas possible que celui-là change de place. Je trouverois les femmes bien malheureuses, si pour une utilité aussi imaginaire que celle-là, elles étoient obligées de souffrir des incommodités réelles, comme sont les douleurs que leur font ces ligamens dans la grossesse, & les hernies àuxquelles elles sont sujettes, & dont elles seroient exemptes, s'il n'y avoit point de passage pour eux. J'y reconnois un autre avantage, & je prétends qu'ils amenent le fond de l'uterus vers l'orifice externe, comme je l'ai dit dans mon anatomie ; leur structure & la necessité qu'il y avoit que la matrice vînt au-devant de la semence pour la recevoir, prouve ce que j'avance.

Usage des ligamens ronds de l'uterus.

Les hernies des femmes demeurent ordinairement dans l'aine, quelquefois elles descendent jusques dans une des levres de l'orifice externe, étant toujous causées par des efforts comme celles des hommes. On les guérit aussi par les mêmes remedes & par le bandage, excepté que celui d'acier ne leur convient pas, & qu'on se sert de l'inguinal ou du bandage à Champignon. Quand il survient un étranglement, on a recours à l'opération du bubonocele, qui n'est pas communément accompagnée dans le sexe de circonstances aussi fâcheuses que dans les hommes ; mais les femmes y sont aussi plus assujetties, parce que le chemin par où passent les ligamens ronds, est plus étroit que celui qui donne issue

Moyens de remédier à ces hernies.

aux vaiſſeaux ſpermatiques des hommes. J'ai fait pluſieurs fois cette opération, & j'ai obſervé que le nombre des femmes à qui je l'ai pratiquée, a été plus grand que celui des hommes (*a*).

FIG. XXIII. POUR LES OPÉRAT. DU SCROTUM.



Cinq ſortes de tumeurs au ſcrotum.

JE vous ai montré, Meſſieurs, le moyen de guérir les hernies; il faut à préſent vous faire voir les opérations que demandent celles qui ne ſont que des hernies apparentes & de véritables tumeurs. Je vous ai dit qu'il y en avoit de cinq ſortes; ſavoir, l'hydrocele, le pneu-

(*a*) La hernie curale eſt celle dont les femmes ſont plus incommodées. Cette eſpece de hernie eſt aſſez rare parmi les hommes.

matocele, la ſarcocele, le cirſocele & l'humorale.

Le mot d'hydrocele vient d'*hydros*, qui veut dire eau, & de *kele*, qui ſignifie deſcente, de ſorte que cette maladie eſt un amas d'eau dans les bourſes; ce qui la fait appeller hydropiſie du ſcrotum. Elle a des ſignes qui la diſtinguent de la deſcente qui ſe fait tout d'un coup, les parties tombant avec précipitation dans le ſcrotum; au lieu que l'hydrocele ſe forme peu à peu par la diſtillation de quelque ſéroſité, qui tombe goutte à goutte des parties ſupérieures, & qui enfin remplit cette partie, où l'eau diſtillée eſt pour l'ordinaire contenue dans les membranes communes (*a*), & quelquefois dans les propres du teſticule (*b*); & dans ce dernier cas la tumeur

Etymologie de l'hydrocele.

(*a*) La ſéroſité qui forme cette premiere eſpece d'hydrocele s'infiltre dans le tiſſu celluleux qui eſt entre le ſcrotum & le dartos. La peau du ſcrotum eſt alors fort tendue & fort reluiſante; ſes plis ſont effacés. Si l'on y applique le doigt, la marque de l'impreſſion y reſte; le malade y ſent une peſanteur & une tenſion; enfin l'infiltration gagne quelquefois la verge, ce qui la gonfle de maniere qu'elle paroît rentrer dans le ventre.

(*b*) L'hydrocele dont on a parlé dans la derniere remarque, s'appelle hydrocele par infiltration. Celle ci s'appelle hydrocele par épanchement, parce que les eaux qui la forment ſont épanchées dans la tunique propre du teſticule, qu'on appelle vaginale, ou dans la tunique qui enveloppe le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques, & qui lui ſert, pour ainſi dire, de gaîne. Il faut remarquer que la tunique vaginale & la gaîne du cordon ſpermatique ſont une continuation du tiſſu celluleux du péritoine, qui s'alonge pour envelopper le cordon, & qui s'élargit pour envelopper le teſticule. A l'endroit où cette continuation s'élargit, la nature a formé une cloiſon, qui empêche la communication qui ſe trouveroit entre l'intérieur de la gaîne du cordon ſpermatique, & celui de la tunique vaginale. C'eſt pourquoi les eaux peuvent s'épancher dans l'une & dans l'autre ſéparément. Quand les eaux ſont épanchées dans la gaîne du cordon ſpermatique, la tumeur eſt longue, & s'étend depuis l'aine juſpu'au teſticule excluſivement; il eſt difficile alors de ſentir le cordon. Quand les eaux ſont dans la tunique vaginale, la tumeur eſt ronde, & ne ſe trouve que dans le ſcrotum; l'on ne ſent point alors le teſticule. Si la cloiſon qui partage ces deux parties vient à ſe rompre, alors l'hydrocele devient commune à l'une & à l'autre. Il arrive quelquefois que les eaux s'épanchent en même-tems dans l'une & dans l'autre, ſans que la cloiſon ſoit rompue; mais les eaux forment alors deux hydroceles. Dans le premier cas, c'eſt à-dire, lorſque la cloiſon eſt rompue, une ſeule ponction fait évacuer toutes les eaux; dans le dernier cas, il faut faire la ponction à l'une & à l'autre partie ſéparément.

Dans l'hydrocele par épanchement, le ſcrotum conſerve ſes rides. Si l'on met une lumiere à l'oppoſite du ſcrotum, la tranſparence de la tumeur eſt beaucoup moins ſenſible que dans l'hydrocele par infiltration: la tenſion & la douleur ſont ordinairement plus grandes, & la fluctuation plus profonde.

est plus difficile à guérir, tant parce que la résolution ne s'en fait pas aisément, quand on la traite par médicamens, que parce qu'il faut percer plus de membranes si on est obligé de venir à l'opération.

Les jeunes y sont plus sujets.

Durant la jeunesse on est plus sujet à cette maladie que dans un âge avancé. J'ai vu des enfans venir au monde avec de l'eau dans le scrotum ; & on reconnoît cette lymphe par la transparence des bourses tuméfiées ; car en mettant une lumiere derriere le scrotum, on le voit clair comme une vessie pleine d'eau.

Une des causes de l'hydropisie.

Quand l'hydrocele succede à l'hydropisie (*a*), & que c'est de l'eau dont le bas-ventre se décharge dans le scrotum, & même dans la substance spongieuse de la verge, qui en est abreuvée & toute boursoufflée, il faut aller à la cause du mal si on veut guérir, puisqu'à mesure qu'on vuideroit ces parties, l'abdomen fourniroit de nouvelles eaux, qui les tiendroient toujours pleines; mais quand il n'y a que de l'eau dans les bourses, on entreprend la cure en deux manieres, ou par médicamens, ou par Chirurgie.

Les médicamens réussissent, lorsque l'habitude du corps est bonne d'ailleurs, & qu'il n'y a de l'eau qu'en petite quantité dans la partie. On se sert pour cela de remedes dessicatifs, tant généraux que particuliers. Je laisse aux Médecins à ordonner les généraux ; mais comme Chirurgien, je vous dirai que l'application des remedes astringens & dessicatifs en guérit beaucoup ; ainsi faites bouillir dans du vin rouge l'absynthe, l'écorce

Les eaux peuvent s'épancher dans une membrane qui couvre immédiatement le testicule, que quelques-uns appellent *peritrstes*. Feu M. Arnaud * ayant fait une incision au scrotum d'une personne incommodée d'une hydrocele, trouva le testicule très-gonflé, & jugeant que ce gonflement venoit d'un liquide qui étoit épanché, il y fit une ponction avec un petit trocart, & il en sortit de l'eau jaune & gluante, qui étoit apparemment renfermée sous cette membrane qu'on nomme *peritestes*.

* Traité d'Opérations, par M. Garangeot, tom. 1, Obser. 19, 2e édition.

(*a*) Toutes les especes d'hydroceles (excepté celles qui sont la suite de l'hydropisie ascite) viennent de la lenteur du mouvement du sang, ou de sa dissolution. Les coups, les chûtes & les compressions peuvent encore contribuer à leur formation. La raison est que le sang s'arrête & croupit plus facilement dans les parties du scrotum, ce qui donne lieu à la sérosité de s'épancher. Sur ce même principe, les circonvolutions & les tours serpentins que forment les veines spermatiques dans leur route, en sont la plupart du tems la cause, pour peu de disposition qu'il y ait de la part du sang ; car ne circulant ici qu'avec peine, la sérosité a tout le tems de se dégager & de suinter dans les bourses.

de grenade, le cumin, la camomille, le mélilot, & un peu d'alun, & de ce vin chaud baſſinez le ſcrotum, ſur lequel vous laiſſerez toujours une compreſſe trempée dans cette liqueur, ou bien on fera des cataplaſmes avec les quatre farines réſolutives & les poudres de cumin, de roſes, de camomille & de mélilot, cuites dans une leſſive de ſarment : on peut auſſi appliquer ſur les bourſes une éponge trempée dans l'eau de chaux. Tous ces remedes ſont excellens, & j'en ai vu guérir, quoiqu'il y eût plus de demi-ſeptier d'eau dans le ſcrotum. Et même j'avouerai que j'ai vu de très-groſſes hydroceles négligées, ſe guérir parfaitement ſans l'application d'aucun remede, non pas même du ſuſpenſoire.

Cataplaſmes & autres remedes contre ce mal.

Je ne propoſe pas de pareils exemples comme une regle qu'on doive ſuivre. J'ai vu pluſieurs hydroceles qui ne cédoient pas à la vertu des médicamens, même les plus puiſſans, & où il a fallu recourir à l'opération, qui s'accomplit diverſement, ſelon l'intention que doit avoir le Chirurgien ; car on peut avoir deux deſſeins ſur cette maladie ; l'un, d'obtenir une guériſon palliative, & l'autre, d'en procurer une éradicative.

On appelle palliative, celle qui n'a pour but que de pallier le mal & d'en diminuer les ſymptômes, en vuidant ſimplement les eaux contenues, ſans s'embarraſſer du retour.

Cure palliative.

L'éradicative, eſt celle qui non-ſeulement remédie au préſent ; mais qui en ôtant les racines, & allant à la cauſe, empêche qu'il ne revienne.

Cure éradicative.

L'opération qu'on fait pour guérir palliativement, s'acheve en vuidant les eaux contenues dans le ſcrotum ; ce qu'on exécute en trois manieres, ou par la ponction faite avec la lancette, ou par le ſéton, ou par le trois-cart.

Trois manieres d'opérer pour la guériſon palliative.

On prend une lancette à ſaigner A. & après l'avoir ouverte, on l'entortille d'une petite bande de linge, ne laiſſant de découvert de la pointe de cet inſtrument que ce qu'on croit devoir entrer pour aller juſqu'à l'eau ; on fait tenir les bourſes par un ſerviteur, qui éleve les teſticules pour les éloigner de cette pointe, & qui pouſſe l'eau vers le bas du ſcrotum, où la ponction ſe doit faire. Alors le Chirurgien prend de ſa main droite la lancette, qu'il enfonce juſqu'à ce qu'il voie ſortir la ſéroſité ; puis de la main gauche il coule ſur le plat de

Comment on fait la ponction avec la lancette.

l'inſtrument un ſtylet B. dans les bourſes; il retire auſſitôt la lancette, & de la même main qu'il la tenoit, il prend une petite canule C. qu'il conduit dans la plaie, en paſſant le bout du ſtylet dans la cavité de la canule, qui gliſſant ainſi le long du ſtylet, entrera très-facilement; le ſtylet étant retiré, on laiſſe par le moyen de la canule évacuer toutes les eaux. Il y en a qui veulent qu'elle y reſte quelques jours, afin de favoriſer le ſuintement des humidités dont la partie eſt pénétrée, & en ce cas on met à la canule un petit ruban D. pour l'attacher; mais ordinairement, après que les eaux ſont ſorties, on ôte ce tuyau, & on met ſur l'ouverture une emplâtre de céruſe E. puis une compreſſe F. trempée dans du vin aſtringent, & le ſuſpenſoire G. afin que les teſticules n'étant plus ſoutenus par les eaux, le ſoient par le bandage. Voilà comment la plupart de nos Anciens faiſoient cette opération.

Opération avec le ſéton.

Mais quelques-uns d'entr'eux ont ſoutenu que par le moyen du ſéton on pouvoit plus commodément tarir les eaux, particuliérement quand il y avoit une hydrocele de chaque côté; ils diſent qu'il faut prendre une groſſe aiguille droite H. aſſez longue, enfilée d'une meche I. qu'on paſſera au travers des bourſes du côté gauche au côté droit, prenant garde d'offenſer les teſticules; puis on y laiſſera la meche, dont un des bouts ſortira par l'entrée que l'aiguille aura faite, & l'autre par celui de ſa ſortie. De ces deux bouts de meches l'eau diſtile continuellement, juſqu'à ce qu'il n'y en ait plus une ſeule goutte dans les cavités; quand tout eſt évacué, on retire la meche; on met deux petites emplâtres ſur les deux ouvertures, puis la compreſſe & le ſuſpenſoire comme à la précédente opération.

Maniere de ſe ſervir ici du trocart.

Les Modernes ont inventé un petit inſtrument, appellé trocart ou trois-cart L. parce que ſa pointe eſt triangulaire; il reſſemble au trocart avec lequel on fait la paracenteſe à l'abdomen, excepté que celui-ci eſt un peu plus petit: cette reſſemblance d'inſtrument eſt cauſe que quelques-uns ont nommé l'opération de l'hydrocele, la paracenteſe du ſcrotum. On s'en acquitte ainſi; après avoir élevé le ſcrotum avec la main gauche, & le preſſant, afin que les eaux pouſſent vers la partie inférieure, où on va faire la ponction, on enfonce tout d'un

coup cet inſtrument qui perce avec facilité les membranes, parce qu'elles ſont tendües, & l'ayant retiré, on laiſſe dans la plaie la petite canule d'argent M. qu'on y a inſinuée pendant que l'inſtrument y étoit encore pour la diriger; & par ce moyen on tire les eaux jusqu'à la derniere goutte : on ſe contente pour tout appareil de mettre la petite emplâtre de céruſe N. ſur l'ouverture faite par l'inſtrument.

Ces trois manieres ne ſont que palliatives, comme je vous ai dit, & elles n'ont pour but que de tirer l'eau contenue dans le ſcrotum, ſans s'embarraſſer des ſuites; car quelques mois après l'eau commence à s'y amaſſer de nouveau & peu à peu; les bourſes étant devenues auſſi groſſes que la premiere fois, on fait une nouvelle ponction, qu'on recommence autant de fois qu'il s'amaſſe de l'eau dans ces parties.

Ce qu'il faut faire pour guérir radicalement.

Quand on veut guérir radicalement une hydrocele, il ne ſuffit pas d'avoir vuidé les eaux, il en faut empêcher le retour en rempliſſant la cavité où elles ſe ramaſſoient. Pour y parvenir, après avoir préparé le malade par les remedes généraux, on applique une traînée de cauteres potentiels le long de la tumeur; & quand les cauteres ont fait leur effet, il faut ſur l'eſcarre ouvrir la tumeur toute de ſa longueur, & juſques au fond du ſcrotum, afin qu'il ne reſte point de ſac. On remplit la plaie de plumaceaux; on procure la ſuppuration qui entraîne avec elle les eſcarres & les membranes altérées par le ſéjour que les eaux y ont fait. On ne touche point aux tuniques ou membranes propres du teſticule, qu'il faut défendre & conſerver le mieux qu'il eſt poſſible. Toutes ces parties ayant ſuffiſamment ſuppuré, & la plaie étant bien mondifiée, on travaille à procurer une bonne cicatrice, qui ſe fait par l'union du teſticule au ſcrotum, & aux membranes qui ſe joignent tellement enſemble, que ne reſtant plus de vuide entre ces parties, on n'a aucun ſujet de craindre la récidive (*a*).

(*a*) Les inconvéniens que les Praticiens ont trouvé dans l'uſage du cautere, leur ont fait abandonner cette méthode. La plupart ſe ſervent de l'inſtrument tranchant par préférence. On fait à la tumeur, avec un biſtouri droit, une inciſion ſuffiſante pour paſſer le doigt indicateur de la main gauche, ſur lequel on gliſſe une branche de ciſeaux, pour ouvrir dans toute ſa longueur la poche qui contient les eaux. On remplit enſuite la plaie de charpie brute ou de petits lambeaux de linge

De toutes ces méthodes, la derniere est la meilleure & la plus sûre, mais c'est aussi la plus longue & la plus douloureuse ; ce qui fait que le Chirurgien la propose souvent inutilement, les malades ne voulant point s'y soumettre, ils préferent la cure palliative, & aiment mieux souffrir à plusieurs fois la douleur que fait la ponction, que de s'abandonner courageusement entre les mains de l'Opérateur, qui en les délivrant d'une maladie fort incommode, particuliérement aux gens mariés, leur procureroit une guérison certaine.

DU PNEUMATOCELE.

Son étymologie.

LE mot pneumatocele vient de *pneuma*, qui signifie esprit ou air, & de *kele*, descente ; de maniere que cette maladie est un amas d'air & de vents dans le scrotum.

Ce mal est de deux sortes.

Il y en a de deux sortes ; l'une, quand les vents sont répandus dans l'intervalle des fibres des membranes communes de ces parties, qui sont pour lors dans un boursoufflement semblable à celui qu'on voit aux chairs des animaux que les bouchers ont soufflés immédiatement après les avoir tués ; & l'autre, quand les vents sont renfermés dans la cavité du dartos : de même que les eaux dans l'hydrocele, les vents n'occupent quelquefois qu'un des deux côtés, & d'autres fois ils remplissent les deux cavités de cette membrane.

On distingue ces deux sortes de pneumatocele en les touchant. Quand c'est un boursoufflement, on sent un emphyseme, & la tumeur obéit au doigt ; mais quand les vents sont dans les cavités du dartos, la tumeur résiste, & le scrotum est tendu comme un ballon. J'ai vu de petits gueux qui se perçoient le scrotum, & qui en soufflant au dedans par le moyen d'un chalumeau de paille, l'emplissoient tellement de vents, qu'il devenoit d'une grosseur extraordinaire ; ils se couchoient ensuite à la porte d'une Eglise, le scrotum découvert, où tou-

Sa formation.

fin, prenant garde de ne point faire la compresse sur le cordon spermatique, ni sur le testicule. On fait sur la partie & aux environs une embrocation d'huile d'*hypericum* ; on couvre le tout de compresses, d'un couvre-bourse, & d'un bandage appellé *spica*. On leve cet appareil deux ou trois jours après l'opération ; on panse la plaie avec des bourdonnets applatis & des plumaceaux, qu'on couvre d'un digestif un peu pourrissant, afin de tomber par suppuration la membrane qui contient les eaux, & l'on acheve à l'ordinaire la guérison de la plaie.

chant de pitié les passans, ils en recevoient des charités, dont ils avoient obligation à cette maladie supposée.

Le pneumatocele fait par boursoufflement se guérit par des remedes chauds & résolutifs, pris tant intérieurement, qu'appliqués sur la partie. L'usage du rossolis du Roi, dont je vous ai donné la description en parlant de la tympanite, y est excellent, de même que tout ce qui fortifie & qui augmente la chaleur naturelle, parce que cette maladie ne vient que par un défaut de vigueur ou un relâchement de ressorts qui rend la digestion imparfaite. On se servira extérieurement de cataplasmes fortifians & carminatifs, & on fera des fomentations avec du vin, dans lequel on aura mis bouillir des roses, le cumin, la camomille, le mélilot & toutes les herbes aromatiques, qui, en rappellant la chaleur à cette partie, en dissiperont les vents.

Lorsque les vents sont dans la capacité du scrotum, on y fait de petites ponctions avec cette aiguille emmanchée O. pour les faire sortir; s'ils ne s'évacuoient pas par ces ouvertures trop petites, on auroit recours au trocart P. comme à l'hydrocele. Les vents étant sortis par le moyen de la petite canule, on y fait les mêmes fomentations que ci-dessus; on y met une compresse trempée dans le même vin, le plus chaud qu'il se peut souffrir, & le suspensoire qui est d'une grande utilité dans cette occasion.

LE mot de sarcocele est dérivé de *sarx*, qui signifie chair, & de *kele*, hernie; c'est une tumeur contre nature, engendrée proche le testicule, & faite d'une chair dure & squirreuse, souvent accompagnée de vaisseaux variqueux.

Du Sarcocele.

D'ou dérive ce terme.

Cette tumeur est quelquefois produite d'une chair fongueuse & insensible, qui prend naissance & qui croît sur le testicule, comme on voit venir de gros champignons sur des arbres. Cette chair résulte d'un sang grossier & visqueux, qui n'ayant pu être rapporté à la masse, se convertit en chair, en s'infiltrant & s'arrêtant dans des parties fibreuses en plus grande quantité qu'il n'est nécessaire pour leur nourriture; & souvent c'est quelque coup ou quelque froissure soufferte au testicule qui donne lieu à la génération de cette subs-

Causes de ce mal.

tance, parce qu'y ayant dilacération aux fibres des membranes du testicule, le sang qui s'y porte fait une échymose, & produit une chair fortement attachée à ces membranes. La différence qu'il y a de ces sortes de tumeurs d'avec les véritables descentes, c'est qu'elles sont inégales, raboteuses & dures; qu'elles commencent par une petite dureté, qui augmentant insensiblement, devient extrêmement grosse. Ces fungus croissent de la même maniere que fait cette chair qui vient dans les narrines, qu'on appelle polype; c'est le contraire dans les descentes, elles surviennent tout d'un coup, & la tumeur est plus égale & plus molle.

Il y a des sarcoceles de toutes sortes de grosseurs. Fabricius dit en avoir vu de la grosseur de la forme d'un chapeau; mais en voici un que je vous présente, qui est si prodigieusement gros, qu'il paroîtroit incroyable, s'il n'avoit été mandé par une personne qui n'est pas capable & qui n'a aucun intérêt d'en imposer au public.

C'est à un pauvre Malabou à qui cette effroyable tumeur est survenue dans le scrotum, & qui la porte encore présentement. Il est à Pondichéri, dans les Indes Orientales, & c'est un R. P. Jésuite qui me l'a mandé, & qui après en avoir fait dessiner la figure, me l'a envoyée. La voilà que jai fait graver, & voici la lettre qu'il m'a écrite, que je rapporte ici sans y avoir changé un seul mot.

COmme je suis fort persuadé que vous êtes curieux sur tout ce qui regarde le corps humain, j'ai cru que je vous ferois plaisir de vous faire part d'une curiosité des Indes, qui me paroît fort extraordinaire.

Il est venu cette année un pauvre Malabou de cinq lieues d'ici, qui avoit un sarcocele inégal, dur comme une pierre; il avoit un pied trois pouces six lignes de longueur, & un pied trois pouces de largeur sur le devant, parce que sur le derriere il étoit plus petit; il avoit de circonférence trois pieds six pouces sept lignes; il pesoit, autant que je l'ai pu juger, soixante livres. J'ai cru que je ne devois pas manquer à vous en envoyer la figure; ce que je fais avec bien du plaisir; afin que vous en puissiez mieux juger. Voici comme cela lui est arrivé, à ce qu'il m'a dit.


Pauvre Malabou
aux Indes
De A en B, il y a un pied
3 pouces de largeur
De C en D, il y a un pied
3 pouce & un peu plus
Sarcocele
inegal
A
B
C
D
la Lettre E.
marque l'endroit par où
il urine

A l'âge de dix ans il lui vint une tumeur au ſcrotum; les Malabous la lui percerent, il en ſortit de la matiere bien louable. L'ayant panſé pendant quelque tems, ils firent fermer cette plaie. Trois ou quatre mois après il commença de ſentir une peſanteur à cette partie; il n'y fit rien de quelque tems, & enſuite il commença à s'enfler un peu. Il fut trouver l'homme qui l'avoit traité autrefois. Cet homme lui mit quelques remedes; cela ne put pas l'empêcher de croître de la groſſeur que vous voyez dans cette planche. Au commencement il ne pouvoit point marcher; mais la miſere l'obligea d'aller demander l'aumône de porte en porte. Il s'eſt accoutumé de marcher peu à peu, & à préſent il ne lui fait pas beaucoup de mal; mais cela l'embarraſſe fort par ſa peſanteur, & parce qu'il eſt obligé de marcher fort large.

L'année prochaine je vous enverrai le derriere de la figure, afin que vous en puiſſiez mieux juger. S'il ſe préſente quelqu'autre choſe, je vous en ferai part, ſuppoſé que cela vous faſſe plaiſir, comme je n'en doute pas; & ſi j'oſois, Monſieur, vous demander la même choſe, je le ferois; mais ne l'oſant pas, je vous laiſſe la liberté de le faire ou de ne le pas faire.

Que ſi vous me jugez capable de quelque choſe dans ce pays-ci, vous me feriez un ſenſible plaiſir de m'employer en tout ce qui dépendra de moi; je vous ferai voir par mon attachement que je n'ai pas de plus grand plaiſir au monde que de rendre ſervice à une perſonne qui a tant de zele pour la conſervation du corps humain. J'eſpere, Monſieur, que vous en ſerez bien perſuadé, puiſque je ſuis avec reſpect de tout mon cœur,

Monſieur,

A Pondichéri, ce 15 *Février* 1710, *au Royaume de Carvata, aux Indes Orientales.*

Votre très-humble & très-obéiſſant ſerviteur,
MAZERET,
de la Compagnie de Jeſus.

THevenin propoſe d'abord l'opération, qui, ſelon lui eſt l'amputation, tant de la chair ſuperflue, que du teſticule; mais un prudent Chirurgien n'ira pas ſi vîte. Il ne faut pas qu'il ait recours à l'opération avant que d'avoir tenté des remedes plus doux, & il n'eſt pas

impoſſible dans les commencemens de fondre cette chair; ce que j'ai vu réuſſir avec une emplâtre portée long tems, & ſoutenue d'un ſuſpenſoire. Je prenois de l'emplâtre de Diabotanum, du Divin, & du de Vigo, de chacun égale partie, que je faiſois diſſoudre avec de l'huile de lys, & dont je couvrois un morceau de cuir qui enveloppoit le teſticule; je renouvellois cette emplâtre tous les huit jours, & j'en ai vu de bons effets. A l'égard des duretés qui reſtent à ces parties après une chaudepiſſe qui ſera tombée ſur les teſticules, les remedes externes & les cataplaſmes dont on a coutnme de ſe ſervir, font réſoudre le plus ſubtil de l'humeur; mais le plus groſſier, dont les membranes du teſticule ſont abreuvées, s'y deſſéchant, y forme une dureté qu'on fond avec les trois emplâtres que j'ai dit, mêlées enſemble.

Si la tumeur au lieu de diminuer groſſit, il faut pour lors en venir à l'opération; mais on ne doit pas d'abord ſe déterminer à emporter le teſticule. Je conſeille de ne jamais prendre ce parti que quand il eſt impoſſible de le faire autrement; car les teſticules ſont des parties ſi précieuſes pour la conſervation du genre humain, que nous ſommes obligés d'en avoir un ſoin ſingulier; & pour cet effet on appliquera une traînée de cauteres au ſcrotum le long de la tumeur, on procurera la chûte des eſcarres, enſuite ayant découvert la chair attachée au teſticule, on tâchera de la conſumer petit à petit par les remedes que l'art enſeigne, uſant ou de poudres, ou d'onguens corroſifs, & faiſant tous les jours tomber un nouvel eſcarre, afin de manger la tumeur & d'en dégager le teſticule, qui par ce moyen pourra être conſervé. J'ai vu des perſonnes guéries par cette pratique; mais cette chair étoit preſque inſenſible, & en la conſumant, les remedes faiſoient très-peu de douleur au malade. J'en ai rencontré auſſi dont la chair étant plus ſolide & plus vive, cauſoit une ſi grande douleur au patient, qu'on ne pouvoit employer aucun remede corroſif, & alors il en falloit venir à l'amputation. Lorſqu'on ne peut pas l'éviter, & qu'il faut avoir recours à cet extrême remede, l'ouverture ayant été faite par les cauteres, on ſépare le teſticule des membranes communes, & après l'avoir tiré du ſcrotum, on fait une ligature aux vaiſſeaux ſpermatiques avec un fil Q. & on

Uſage des cauteres.

De l'amputation des teſticules.

les coupe avec les ciseaux R. un demi-doigt au dessous de l'endroit lié. Anciennement le Chirurgien cautérisoit avec un fer chaud l'extrêmité de ces conduits, comme font les Maréchaux aux chevaux qu'ils coupent, & cela pour éviter l'hémorragie ; mais aujourd'hui on se contente d'une ligature qui est moins cruelle, & qui suffit pour arrêter le sang. On laisse passer hors de la plaie un grand bout de fil, pour retirer l'escarre des vaisseaux lorsqu'il viendra à tomber ; & on emplit de plumaceaux la place du testicule retranché ; on fait suppurer les membranes, on mondifie la plaie, & ensuite on en procure la cicatrice.

Je sais que le Chirurgien a plutôt guéri le malade, quand d'abord il a emporté la chair & le testicule. Je préfere pourtant de tenter la consommation de cette chair avant que de se résoudre à son extirpation ; car il faut pour l'une & pour l'autre faire l'ouverture avec les cauteres ; & on ne retarde la seconde opération que de quelques jours, pendant lesquels les remedes pourront trouver la chair obéissante, ce qui donnera au Chirurgien l'avantage d'avoir guéri le malade en lui conservant le testicule ; & en tout cas il aura suivi la regle qui lui est prescrite par les plus grands Maîtres, qui est d'éprouver les remedes doux avant que d'en venir aux rudes.

DU VARICOCELE ET DU CIRSOCELE.

d'où vient le nom de Cirsocele.

LE varicocele & le cirsocele sont deux maladies comprises sous le kirsokele, qui veut dire une dilatation des vaisseaux, tant de ceux que nous appellons spermatiques, que de ceux dont le scrotum & le dartos sont parsemés. L'étymologie de ce mot se déduit de *kirsos*, qui signifie varice, & de *kele*, hernie. Les Auteurs Latins ont donné le nom de *ramex* à cette maladie.

Il y a deux sortes de cirsocele ; l'un, quand les veines du scrotum & du dartos sont dilatés, alors on l'appelle varicocele ; & l'autre, quand la dilatation est aux vaisseaux spermatiques, ce qu'on nomme cirsocele.

La vue seule fait connoître le varicocele, sans qu'il soit besoin d'y toucher. On apperçoit des vaisseaux gros & tortueux qui rampent sur le scrotum en forme de ceps de vigne, & qui sont pleins d'un sang épais & grossier, dont le cours ayant été ralenti dans les veines

du ſcrotum, cauſe durant le ſéjour qu'y a fait cette humeur inceſſamment augmentée par de nouvelle qui l'a ſuivie, une dilatation conſidérable des tuniques de ces tuyaux, en quoi conſiſte ce que nous nommons varices.

C'eſt l'attouchement qui manifeſte le cirſocele; on ſent les vaiſſeaux attachés à la partie ſupérieure du teſticule dur & gros comme les vers de terre, dont ils ont la forme ordinaire, étant tortueux comme quand ces vers ſe raccourciſſent. C'eſt la même cauſe qu'au varicocele, c'eſt-à-dire, un ſang gluant & compacte qui a de la peine à remonter pour ſe remêler à la maſſe.

Cauſes de ces maux.

Je dis avec tous les Auteurs que ces maladies ſont cauſées par la groſſiéreté du ſang; mais il y faut ajouter deux diſpoſitions qui dépendent de la méchanique & de la ſtructure de ces parties. La premiere, c'eſt que le ſang porté dans les vaiſſeaux du ſcrotum n'ayant en lui-même aucun mouvement qui le faſſe avancer, il y doit ſéjourner juſqu'à ce qu'il ſoit contraint d'en ſortir par l'action de quelque organe. La ſeconde, c'eſt que n'y ayant ni muſcles ni membranes qui puiſſent preſſer les canaux pour obliger le ſang à continuer ſa route, la portion de cette humeur qui n'a pas pu remonter, & celes qui abordent de nouveau, contraignent par leur ſéjour les tuniques de ces mêmes conduits de s'élargir; car deux choſes font couler le ſang quand il eſt dans les veines, l'une eſt l'impulſion du ſang artériel, que la puiſſante contraction du cœur & le propre reſſort des arteres lancent dans les parties, & l'autre la preſſion des muſcles & des membranes. Ce dernier ſecours manque ici; il n'y a donc que le premier qui puiſſe produire ce mouvement, & ſouvent il n'eſt pas aſſez fort pour obliger le ſang de continuer ſa route; ce qui contribue à ces maladies, principalement quand le ſang eſt trop épais.

Ils n'arrivent qu'aux veines.

En vous diſant que ces maladies étoient des dilatations des vaiſſeaux du teſticule & du ſcrotum, ou du dartos, j'ai entendu parler des veines ſeulement; car elles ne viennent jamais aux arteres. Si une artere ſe dilatoit, ce ſeroit un anévriſme, & il y auroit pulſation; mais ici c'eſt toujours l'engorgement des veines qui fait le varicocele & le cirſocele.

Ces

Ces maladies ne font point une extrême douleur, elles font supportables, & elles ne caufent qu'une pefanteur & une inquiétude qui chagrinent ceux qui en font affligés, & qui leur font avoir recours au Chirurgien. Elles font plus ordinaires aux gens replets & fanguins, & le plus fouvent à ceux qui vivent dans la continence, & rarement à ceux qui ufent des plaifirs du mariage.

La cure n'en eft pas aifée: on peut la tenter au varicocele, mais elle n'eft pas heureufe dans le cirfocele, c'eft pourquoi le Chirurgien ne doit pas témérairement en promettre la guérifon.

Préparation du malade.

Si c'eft un varicocele, il faut commencer par ordonner plufieurs faignées pour défemplir les vaiffeaux, & faire obferver un régime de vivre exact, pour éviter la plénitude, puis mettre fur la partie une groffe compreffe trempée dans du vin aftringent, & par-deffus un fufpenfoire qui foutienne & preffe ces parties pour faciliter au fang fon cours ordinaire. Les Anciens cautérifoient ces veines en plufieurs endroits avec des cauteres actuels & pointus; mais cette pratique trop cruelle n'eft plus en ufage. C'eft avec bien plus de raifon qu'aujourd'hui on les ouvre avec la pointe de la lancette S. quand par les remedes généraux, comme par le vin aftringent & le fufpenfoire, le malade ne fe trouve point foulagé: le Chirurgien ouvrira donc ces veines dans les endroits où elles font le plus tuméfiées, il en fera dégorger tout le fang, il fe fervira du même vin & du fufpenfoire, & par ce moyen il pourra parvenir à la guérifon en donnant paffage au nouveau fang pour continuer fa circulation.

L'extirpation du tefticule eft pire que le mal.

Si c'eft un cirfocele, tous les Auteurs conviennent qu'il n'y a qu'un feul moyen d'en guérir, qui eft l'amputation du tefticule: je trouve le remede pire que le mal, c'eft ce qui a fait que je ne m'en fuis jamais fervi. Je confeille pour lors de fe faire faigner de tems en tems, de ne point trop manger, de ne pas faire d'exercice violent, & de porter toujours un fufpenfoire qui épargne la douleur que cauferoit le tefticule s'il n'étoit pas foutenu, & à moins qu'on n'y foit obligé par une néceffité indifpenfable, on ne doit point propofer la guérifon de cette maladie aux dépens d'un tefticule, puif-

que d'ailleurs on la peut rendre ſupportable par le moyen que je viens de dire.

De l'Hernie humorale.

LA cinquieme & derniere eſpece de maladies qui arrivent au ſcrotum, & à qui on a donné le nom de hernie par reſſemblance, eſt l'hernie humorale, ainſi appellée, parcequ'elle eſt faite d'humeurs qui ſe jettent dans cette poche.

Définition

La hernie humorale eſt donc un dépôt d'humeurs qui ſe fait peu à peu dans le ſcrotum, de ſorte que c'eſt proprement un abſcés qui ſe produit dans cet endroit.

Cauſes.

Quand un corps eſt cacochyme, & que par la corruption du ſang il y a diſpoſition à abſcés, le dépôt ſe peut faire au ſcrotum comme par-tout ailleurs; mais ordinairement cet abſcés eſt déterminé à telle ou telle partie par une cauſe primitive comme ici un coup ou une chûte qui aura froiſſé ou meurtri le ſcrotum, ou ſi après la ponction faite à une hydrocele, on n'a pas porté un ſuſpenſoire, ou qu'on ait fait un exercice violent, il en pourra arriver une fluxion ſur cette partie qui abſcédera enſuite, comme je l'ai obſervé à un Maître d'Hôtel de la Reine, de quoi on vouloit imputer la faute au Chirurgien qui en avoit fait la ponction, quoiqu'il l'eût très-bien faite. Une chaudepiſſe mal panſée, & qui ſera tombée ſur le teſticule, y peut faire un abſcès, & pluſieurs autres accidens ſont capables de faire naître ce mal.

Les humeurs qui ſe jettent dans le ſcrotum ne ſont jamais en petite quantité, tant à cauſe de ſa ſituation baſſe, que parce qu'il eſt capable de les recevoir & de les contenir.

Signes.

On connoît cette maladie par la tumeur & par la tenſion des bourſes, par la douleur & par la rougeur qui y ſurviennent, & par la fievre qui l'accompagne, ce qui engage le Chirurgien à avoir promptement recours aux remedes généraux & particuliers.

Préparation du malade.

La ſaignée ne doit point être épargnée dans cette occaſion, le régime de vivre doit être léger, ne prenant de la nourriture que pour ne pas mourir de faim; il faut tenir le ventre libre par des clyſteres doux & anodins, & ſur-tout être couché, afin de ne pas procurer aux humeurs un moyen de tomber encore ſur la partie affligée.

Le Chirurgien tentera la réſolution par des remedes & des cataplaſmes chauds & aſtringens appliqués ſur la partie; on les prépare avec les quatre farines, les poudres de *roſe*; de camomille, de mélilot, d'écorces de grenade, & la terre cimolée, le tout cuit avec l'hydromel & la leſſive de ſarment, ils doivent être renouvellés ſouvent, parce que les nouveaux font plus d'effet & parce que cette maladie eſt preſſante. Si après l'uſage de ces remedes il ne voit point de diminution, & qu'au contraire, il s'apperçoive de quelque diſpoſition à la gangrene qui attaque bien vîte cette partie, il ne faut point qu'il en différe l'ouverture.

Opération

Quand la néceſſité preſſera, il fera l'opération ſur le champ avec la lancette à abſcès T. Mais s'il la peut retarder de deux ou trois heures, il faudra qu'il applique une traînée de cauteres ſur laquelle il fera ſon ouverture après qu'ils auront eu leur effet. Cette maniere eſt préférable à la lancette, parce que l'eſcarre étant tombé l'ouverture eſt plus grande, & on peut plus commodément porter les remedes convenables pour mondifier la plaie qu'il panſera enſuite avec des onguens vivifians & balſamiques pour reſiſter à la pourriture qui n'eſt que trop fréquente aux abſcès de ces parties, parce qu'elles ſont d'un tiſſu fort lâche, & que les philtres qu'elles renferment peuvent recevoir beaucoup d'humeurs. J'ai vu entr'autres un malade où le ſcrotum & le dartos étoient ſi gangrenés, qu'ils tomberent tous entiers, & les teſticules furent tous dépouillés de leurs membranes communes : il guérit néanmoins par l'adreſſe & les bons ſoins du Chirurgien.

DE LA RELAXATION DU SCROTUM.

QUand le ſcrotum eſt trop relâché, on appelle cete indiſpoſition racoſſis, dérivé du mot grec *racos*, qui ſignifie un morceau de linge uſé ou mouillé, parce qu'en cet état le ſcrotum eſt tellement mince, allongé & pendant, qu'il reſſemble à du linge uſé & mouillé, mais ce mot de racoſſis eſt pris en deux manieres, ou pour la maladie ou pour l'opération qui y convient. Quand c'eſt pour la maladie, il vient de racos, comme je vous ai dit : quand c'eſt pour l'opération, il eſt dérivé de *roſſein* qui ſignifie couper, parce qu'elle conſiſte à couper du ſcrotum ce qui eſt trop relâché.

On doit moins regarder ce relâchement comme une maladie, que comme une infirmité à laquelle on remédie en assujettissant la personne à porter un suspensoire qui ne la fatigue point, & qui ne l'empêche pas de faire toutes les fonctions nécessaires à la vie.

Cause. Cette relaxation vient d'une abondance d'humidités qui abreuvent cette partie & qui la font étendre plus qu'elle ne doit, comme il arrive à une peau qui étant mouillée est plus capable d'extension que lorsqu'elle est seche.

Médicamens qui y conviennent. Les remedes dessicatifs & astringens conviennent à sa guérison, tels sont l'eau de chaux, le vin dans lequel on aura fait bouillir de l'absynthe, de la noix de galles & du cumin. Ces remedes doivent être préférés à l'opération, qu'on ne doit faire qu'à ceux qui veulent en guérir promptement & radicalement, & qui malgré tout ce qu'on leur peut dire, sont déterminés à la souffrir.

Pour se mettre en état de la faire, il faut, comme à toutes les autres opérations, disposer son appareil, qui consiste en une paire de ciseaux, une aiguille enfilée d'un fil ciré, quelques plumaceaux plats, couverts d'un astringent, une emplâtre de céruse, une compresse & un suspensoire.

Maniere d'opérer. Avant l'opération on fera relever les testicules par un serviteur, puis tirant le scrotum en en-bas, on coupera ce qu'on jugera de superflu avec ces ciseaux R. de la mêmeme façon qu'on coupe un morceau de drap qu'on trouve trop long; ensuite avec l'aiguille V. enfilée d'un fil ciré X. On joindra par la suture du Pelletier les deux bords de la peau coupée, & on mettra les plumaceaux sur cette suture, qu'on couvre de l'emplâtre & de la compresse, & enfin du suspensoire.

Après l'opération on porte le malade dans le lit, qu'on lui fait garder pendant quelque temps : on pansera cette maladie comme une plaie simple, & lorsqu'on croira que la réunion sera faite, on ôtera le fil, & après la parfaite guérison, on lui fera porter encore le suspensoire pendant quelques mois.

Utilité qu'on en retire. Quoique cette opération soit peu pratiquée, elle a néanmoins son utilité lorsqu'elle est une fois faite, car les testicules étant ainsi soutenus & ne pendant point,

ils ne tirent plus par leur propre poids les vaiſſeaux ſpermatiques, & ne cauſent plus cette inquiétude chagrinante qui déſole ceux qui ont une telle incommodité.

SI je vous ai parlé juſqu'à préſent de pluſieurs opérations de Chirurgie, & ſi je vous les ai démontrées ce n'a été que pour vous inſtruire des moyens de les bien faire, & par leurs ſecours de guérir une infinité de maladies qui les demandent. Mais en vous entretenant aujourd'hui de la caſtration, mon intention eſt moins pour vous l'enſeigner que pour vous détourner de la pratiquer, & vous faire voir qu'une opération auſſi pernicieuſe au genre humain & à l'état, doit être abſolument bannie.

De la Castration.

Cette opération devroit être défendue.

L'auteur de la nature n'a pas voulu rendre les êtres particuliers immortels par eux-mêmes, mais il a permis qu'ils ſe perpétuaſſent en ſe produiſant les uns les autres chacun dans ſon eſpece. Pour entendre la maniere dont ſe fait la génération, il faut ſavoir que de chaque animal il ſe fait un écoulement d'une certaine matiere, qui en ſe joignant dans un lieu convenable, avec ce qui ſe dégage d'un animal d'un autre ſexe, engendre un troiſieme animal qui tient de l'eſpece des deux, & de chaque plante il ſe ſépare une graine capable de produire une plante ſemblable à celle dont elle a été ſéparée. Ce qui ſe détache de la femelle eſt appellé un œuf, parce qu'il renferme en petit un animal que les corpuſcules communiqués par le mâle vivifient. C'eſt un moyen uniforme dont Dieu ſe ſervit pour former tout ce qui a vie, l'homme même n'étant pas excepté de cette regle générale; il y a cette ſeule différence, que les animaux volatils, les poiſſons & les inſectes couvent l'œuf hors d'eux-mêmes, mais la femme & les femelles des autres animaux le couvent au dedans d'elles-mêmes, de ſorte qu'on peut dire que tous les êtres viennent des œufs, donnant ce nom aux graines, parce qu'elles y ont un grand rapport; mais tous ces œufs ſeroient infeconds ſi la ſemence maſculine n'étoit filtrée par les teſticules des mâles. Si donc on les ôte à l'homme, on rend les femmes ſtériles, & ainſi on empêche la plus belle opération de la nature; ſavoir la conſervation perpétuelle

Les animaux & les plantes ſe produiſent par des œufs.

du genre humain par les réproductions successives. C'est pourquoi les royaumes & les républiques ont intérêt de s'oppofer à la castration ; ceux à qui on la fait sont tous gens qui restent fort inutiles, étant incapables de faire fleurir les sciences, d'entretenir le commerce & de cultiver la terre, n'ayant aucune vigueur pour soutenir les travaux & pour résister aux ennemis.

Pourquoi la castration est permise chez les Turcs.

On excuse les Turcs chez qui cette amputation est en usage. La pluralité des femmes qui leur est permise par leur loi, les engage d'avoir plusieurs domestiques pour les garder, & comme par la chaleur du climat les femmes de ce pays sont fort amoureuses, & qu'au défaut du mari elles satisferoient leurs passions avec les esclaves, ainsi qu'il est arrivé très-souvent, ils font châtrer ces esclaves avant que de les mettre avec leurs femmes, & on les appelle pour lors eunuques, à qui on coupe dans ce tems-ci la verge & les testicules, de crainte qu'ils ne se servent de cette partie pour badiner avec elles.

Est fréquente en Italie.

Chez les Italiens la castration est aussi fort fréquente, mais par un autre motif. Ils sont tellement amateurs de la musique, qu'aussi-tôt qu'ils voient un enfant qui a de la disposition à bien chanter, ils le font châtrer pour lui conserver la voix, faisant cette opération aux jeunes gens dans un temps où ils n'en prévoient pas les conséquences. Mais par la suite ils ont tout le loisir de se repentir de l'avoir souffert, comme je l'ai souvent oui dire aux Italiens de la musique du Roi, lesquels sont au désespoir de se voir pour le seul agrément de la voix qui leur reste, dans un état d'imperfection qui les sépare de la familiarité des autres, & les expose au mépris du beau sexe.

Vices des châtrés.

C'est encore une erreur de croire que les châtrés soient exempts de certaines maladies ; comme de la goutte, de la ladrerie, ou de l'éléphantiasis & de la mort subite. L'expérience fait voir qu'avec les maladies communes à tous les hommmes, les châtrés ont encore plusieurs défauts qui leur sont particuliers, ils sont puans, ils ont un teint jaune, le visage ridé & la voix efféminée, ils sont insociables, dissimulés, fourbes, & on ne leur voit pratiquer aucune vertu humaine.

Maniere de faire la castration.

C'est donc avec raison que je condamne la castration, & que je ne prétends point vous faire voir comment elle

s'exécute. S'il y a des Chirurgiens assez barbares pour vouloir l'entreprendre, je les envoie aux maréchaux & aux chauderonniers qui la font aux chevaux & aux chiens, & qui les en instruiront mieux que moi, parce que je ne l'ai point faite, ni n'ai jamais voulu la voir faire. Je vous dirai seulement que s'il arrivoit que ces parties fussent corrompues, & que la personne ne pût guérir autrement que par l'extirpation, il faudroit, après avoir ouvert les membranes du scrotum, sans offenser les vaisseaux spermatiques ni leur gaîne, lier ces vaisseaux environ un doigt au-dessus de ce qu'on veut retrancher, & après l'incision laisser pendre un bout de fil au-dehors de la plaie afin qu'ils ne puissent pas répandre du sang dans le ventre après y avoir été remis, & qu'on ait la liberté de retirer la portion que la nature séparera; traitant au reste cette plaie avec les dijestifs, les défensifs, l'embrocation, & se servant de compresses & du suspensoire, sans oublier les remedes généraux pour éviter la fluxion qui ne manqueroit pas de s'y faire (*a*).

(*a*) M. Dionis, qui semble d'abord condamner en général la castration, convient cependant ici qu'il faut y avoir recours lorsque le testicule est corrompu. En effet, si l'on a lieu de blâmer les Nations & les personnes qui ôtent sans nécessité à l'homme une partie, par le moyen de laquelle il se peut procurer une espece d'immortalité, on doit louer au contraire les Chirurgiens qui, par le secours de cette opération, guérissent des maladies souvent dangereuses, presque toujours incurables, & qui empêchent l'usage de la partie qu'on retranche.

Ce qui oblige le plus souvent de faire l'opération de la castration, c'est le gonflement & l'obstruction du tissu vasculaire qui compose la masse du testicule.

Les coups, les chûtes, une forte compression de cette partie, la rétention de la matiere séminale dans les hommes extrêmement sages, un dépôt d'humeurs qui se forme après la suppression de l'écoulement d'une chaudepisse, & qu'on nomme improprement chaudepisse tombée dans les bourses, sont autant de causes différentes de cette maladie, qu'on pourroit appeller spermatocele. L'inflammation, la tension, une douleur qui se continue presque toujours le long du cordon jusques dans le ventre; & la fievre, symptôme de la douleur, en sont les suites ordinaires.

Des cataplasmes anodins appliqués sur la tumeur, les saignées du bras réitérées, une diete exacte & humectante, & les lavemens émolliens, sont les remedes qu'il faut employer d'abord pour la guérir. S'ils font cesser la douleur, & s'ils diminuent la tension, il faut joindre au cataplasme anodin les émolliens. Quelque tems après on employera les répercussifs convenables seuls. Enfin, si le testicule se trouve encore un peu dur, gonflé, on fera sur la partie de petites frictions d'onguent mercuriel, & on y appliquera l'emplâtre *de Vigo cum mercurio quadruplicato*, ou celui que propose l'Auteur en parlant du sarcocele. Cependant on fera prendre intérieurement au malade des délayans, des

apéritifs, des fondans & des purgatifs. Quand la maladie résiste à ces remedes, il faut alors en venir à l'opération ; car les liqueurs s'épaississent & se confondent avec les vaisseaux, de sorte que le testicule n'est plus qu'un corps dur, schirreux ou carcinomateux, & par conséquent incurable.

Les abscès qui se forment dans le testicule n'obligent pas toujours à le couper ; car on en a quelquefois guéri en les ouvrant, & en les traitant comme les abscès qui se forment ailleurs. Ce n'est qu'après avoir essayé inutilement de les guérir de cette maniere qu'on doit faire la castration.

Toutes les plaies du testicule n'obligent pas toujours à faire cette dangereuse opération. On en a traité souvent avec succès, lors même qu'une portion du testicule avoit été emportée.

Lorsque le Chirurgien a reconnu la nécessité de l'opération, & qu'il a préparé le malade par les remedes généraux, il le place sur le bord d'un lit, il lui fait tenir les bras & les jambes par quelques personnes ; il pince d'un côté la peau du scrotum, & la fait pincer de l'autre, de sorte qu'elle fasse un pli transversal ; il prend son bistouri, & fait au milieu de ce pli une incision, qu'il étend haut & bas, c'est-à-dire, depuis l'anneau jusqu'au bas du scrotum, à la faveur d'une sonde crenelée introduite entre ses membranes ; il découvre ainsi la tumeur sans toucher aux membranes propres du testicule & du cordon ; il dégage ensuite le cordon & le testicule des parties qui les environnent, ce qui se fait, soit en déchirant les membranes, soit en les disséquant ; il fait suspendre le testicule sans le tirer ; il passe autour du cordon & à quelque distance de l'anneau plusieurs brins de fil de chanvre cirés & unis ensemble ; il fait d'abord deux nœuds simples vis-à-vis l'un de l'autre, & ensuite celui du Chirurgien ; enfin il coupe le testicule environ à un demi-pouce de distance de la ligature. Si l'artere de la cloison donne du sang, il en fait la ligature avec du fil & une petite aiguille courbe. Si le scrotum se trouve extrêmement distendu par le volume du testicule, il en coupe une partie. Il remplit la plaie de charpie brute ou de petits lambeaux de linge usé, il en environne le cordon, il couvre le tout de compresses & d'un trousse-bourse, & le soutient avec un bandage appellé spica de l'aine, qui doit faire une médiocre compression sur les os pubis. Il prévient & calme les accidens par les saignées, les lavemens émolliens & une diete exacte, il ne leve l'appareil que deux ou trois jours après l'opération ; il panse la plaie avec des bourdonnets plats & mollets, dont il remplit mollement tous les vuides, & qu'il couvre de plumaceaux. Le tout doit être chargé d'un digestif simple. On fait pendant les premiers jours une embrocation d'huile d'hypericum aux environs de la plaie & sur le ventre. Dans la suite on ne soutient l'appareil qu'avec un suspensoire. Quand on ne craint plus les accidens, on traite la plaie comme une plaie simple. Les ligatures tombent ordinairement entre le huitieme & le douzieme jour de l'opération.

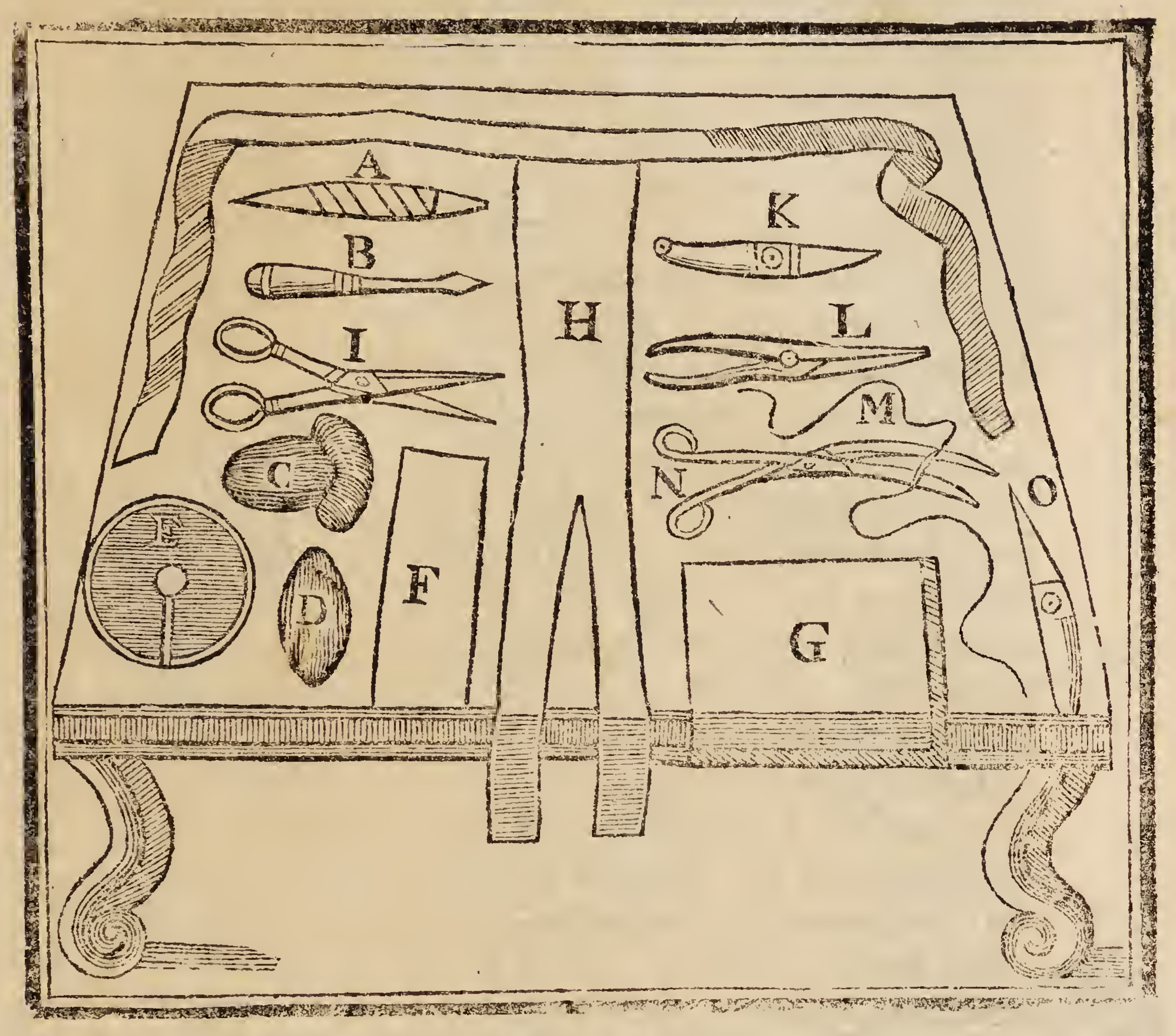
Quelques Praticiens, après avoir dégagé le cordon des parties qui l'environnent, en font la ligature avant que de dégager & de séparer le testicule des parties voisines, & coupent l'anneau comme on le fait dans le bubonocele.

Si le cordon spermatique se trouve plus gros qu'à l'ordinaire, il faut examiner s'il n'est point tombé dans sa gaîne quelque portion d'intestin, comme cela est quelquefois arrivé ; car il faudroit en faire la réduction avant que de faire la ligature.

Il n'est pas nécessaire de passer le fil au travers du cordon, parce que toute partie qui est liée se gonfle au-dessus & au-dessous de la ligature ; ce qui empêche le fil de glisser & de tomber.

Dans cette opération, comme dans toutes les autres où il est nécessaire que l'Opérateur voie ce qu'il coupe, il doit avoir beaucoup de petits lambeaux de linge pour étancher le sang.

Fig. XXIV. POUR LES OPÉRATIONS DE L'ANUS.



L'Anus a ses maladies autant & plus qu'aucune autre partie du corps, parce qu'étant l'égout des impuretés les plus grossieres, & comme un évier par où sortent toutes les immondices de la cuisine, il doit être souvent irrité & sujet à des dépôts, à raison des matieres âcres qui sont déterminées vers cet endroit. De ces maladies les unes se guérissent par remedes, soit universels soit particuliers, & les autres par l'opération de la main, c'est de ces dernieres dont je vais vous parler, & en même tems vous montrer les opérations qu'elles demandent, & que je réduis à cinq; savoir, la premiere, de percer l'anus quand il est clos; la seconde, de remettre le boyau quand il est tombé; la troisieme, de guérir les condylomes, crêtes, ragades & fungus qui surviennent a cette partie; la quatrieme de traiter les hémorroïdes, & la cinquieme, d'ouvrir les fistules de l'anus.

De l'anus, & ce que c'est.

Il demande cinq opérations.

Causes de la cloture de l'anus.

QUelques Auteurs disent que le fondement peut être clos en deux manieres, ou naturellement quand l'enfant vient au monde sans y avoir d'ouverture, ou accidentellement, quand par négligence on aura laissé les bords ulcérés de cette partie se coller & se cicatriser ensemble. J'ai vu des enfans avoir en naissant le fondement clos, mais je n'en ai point trouvé à qui il se fût fermé par accident, & même je le crois impossible, Parce que les gros excrémens qui sortent par-là tous les jours, l'obligeant de s'ouvrir pour leur livrer passage, ne donneroient pas le tems aux côtés de l'ulcere qui s'y seroit formé, de se joindre ensemble; c'est pourquoi regardant cette espece de clôture comme imaginaire, je ne vous palerai que de celle qui est naturelle.

On ne s'apperçoit point ordinairement le premier jour de la naissance, que l'enfant ait ce défaut, mais le deuxieme ou le troisieme, quand il ne se salit point, on en doit chercher la cause: il faut que le Chirurgien y rémédie aussi-tôt qu'on s'en est apperçu, parce que l'enfant périroit, si on ne donnoit promptement issue aux excrémens retenus: les mêmes excrémens facilitent quelquefois l'opération: car en poussant la membrane qui leur sert de barriere, ils découvrent l'endroit où on doit en faire l'ouverture. Si cette membrane est mince on la perce aisément; mais si elle est épaisse & forte, comme je l'ai vu dans un sujet où la marque de l'anus ne paroissoit presque point, on a plus de peine à y faire le trou nécessaire. On peut pour cela se servir de la lancette A. ou du bistouri B. & l'enfoncer jusqu'à ce qu'on voie sortir une matiere noire appellée mœconium que les enfans rendent immédiatement après leur naissance. Cette ouverture se fera par deux incisions qui s'entrecroiseront où doit être le lieu de l'ouverture du fondement, ce qui la disposera davantage à prendre la figure ronde de l'anus, que si on n'avoit fait qu'une simple incision en long. Après qu'on aura donné à l'enfant le temps de se vuider, on mettra une tente de charpie C. enduite d'un jaune d'œuf battu avec un peu d'huile, on doit proportionner la grosseur & la dureté de la tente, ensorte quelle ne puisse faire que peu de douleur, & qu'elle laisse la liberté à de nouveaux excrémens de la pousser dehors, en cas qu'il y en eût à sortir,

Maniere de l'ouvrir.

Pansemens.

puis on appliquera le plumaceau D. & l'emplâtre E. ensuite la compresse F. & par-dessus l'autre compresse G. le tout étant retenu par la bande figurée en T. marquée H.

Il est inutile de se servir d'une tente canulée comme on feroit dans d'autres ouvertures, parce qu'on ne doit point apréhender ici que la réunion se fasse. Si le premier jour on n'avoit pas fait l'ouverture assez ample, ni de la figure qu'elle doit être, il faudroit la réformer le lendemain, & pour perfectionner cette opération, on débrideroit par le moyen de la pointe du bistouri chaque pli de la circonférence de l'anus, en découpant en forme de rosette la membrane qui en faisoit la clôture, afin qu'il ne restât rien qui pût dans la suite l'empêcher de s'ouvrir autant que les gros excrémens le demanderoient pour sortir, & de se fermer exactement après leur sortie.

Comment on rectifie cette opération.

Cette opération n'a pas besoin qu'on en prépare l'appareil avant que de la faire, parce qu'en premier lieu on perdroit des momens qu'il faut employer à soulager l'enfant qui souffre, & que le tems qui se passe nécessairement entre l'opération & le pansement pour donner moyen à l'enfant de vuider le mœconium & les excrémens retenus, est suffisant pour cette préparation.

L'appareil.

Réduction du boyau rectum.

CEt intestin tombe quelquefois, & se pousse en dehors aux enfans quand on les a laissés trop crier & aux adultes qui se seront efforcés en différentes occasions; il se retourne pour lors, comme on feroit un doigt de gand; & il sort plus ou moins selon les efforts qu'on a fait: je l'ai vu sortir de la longueur d'un demi-pied, & de la grosseur du bras. Cet accident arrive à ceux qui ont une pierre dans la vessie, par des efforts qu'ils font pour pisser; & souvent durant l'opération de la pierre; non seulement ce boyau pousse au dehors avec violence les excrémens qu'il contenoit, mais encore il sort lui-même y étant excité par les douleurs qu'on souffre dans cette opération; ce qui ne doit point empêcher l'opérateur de continuer son chemin; car après que la pierre est retirée, il remet facilement l'intestin dans sa place. Les épreintes causées par dissenterie font souvent sortir ce boyau, & d'autres fois il tombe au

Cause de la sortie du boyau.

dehors par les rudes douleurs d'un accouchement laborieux ; on ajoute aux efforts extraordinaires, pour cauſe de ce mal, la foibleſſe ou la paralyſie des muſcles releveurs de l'anus, ou bien l'exceſſive abondance des humidités qui abreuvent ces parties.

Un Chirurgien ne ſe peut pas méprendre ſur cette maladie, puiſque le premier coup d'œil la fait reconnoître ; ainſi ſans perdre de tems à queſtionner le malade ou les aſſiſtans ſur ce qui peut en être la cauſe il faut qu'il ſe mette en état de faire la réduction au plutôt, & pour cet effet il ne s'embaraſſera point de diſpoſer l'appareil qu'il n'ait remis le boyau dans ſa place. S'il peut avoir promptement du vin chaud, il en baſſinera le boyau ſorti avec un linge ou une éponge puis le comprimant doucement avec ſes doigts, & le repouſſant, il le fera rentrer, ce qui s'accomplit quelquefois avec aſſez de facilité. Ceux qui ſont ſujets à cette chûte, en peuvent faire eux-mêmes la réduction, comme ceux qui ont des deſcentes ſe les réduiſent ſouvent avec moins de peine que ne feroit un autre. Il y a des enfans qui par leurs cris continuels en rendent la réduction plus difficile, auquel cas on prendra le tems que l'inteſtin ſe rétrecit par un mouvement vermiculaire qui lui eſt propre ; car les efforts ſeroient inutiles, ſi on le repouſſoit dans le tems qu'il groſſit par ſon mouvement périſtaltique.

La plus grande difficulté de cette opération n'eſt pas de remettre le boyau, c'eſt de le retenir en ſa place quand il eſt remis. Pour y parvenir on met ſur l'anus, auſſi-tôt que la réduction eſt achevée, une compreſſe, qu'on fait tenir par quelqu'un pendant qu'on prépare l'appareil, de crainte que le boyau ne reſſorte durant ce tems-là.

De l'appareil.

L'appareil ne conſiſte qu'en deux compreſſes fort épaiſſes, dont l'une eſt longitudinale F. pour la placer entre les deux feſſes, & l'autre quarrée G. pour appuyer ſur l'anus avec un bandage en T. marqué H. dont le chef pendant eſt fendu en deux pour les paſſer à côté des bourſes, & les attacher au circulaire qui tourne autour du corps. On trempe les compreſſes dans un vin aſtringent fait avec l'abſynthe, la noix de galles, l'écorce de grenades, l'alun & les fruits verds du bois

de gayac, le tout bouilli dans du vin rouge. Il faut avoir de ce vin tout prêt, parce que ſi le boyau retomboit au moment qu'on va à la ſelle, il faudroit avant que de le réduire le baſſiner avec ce vin, qu'on fait chauffer toutes les fois qu'on s'en veut ſervir. Ce remede eſt excellent pour guérir les chûtes du rectum; car en même tems que par ſon aſtriction il reſſerre les fibres du boyau, par ſa chaleur il en fortifie les muſcles releveurs.

Divers expédiens pour empêcher la rechûte.

Ce qu'il y a de plus embarraſſant dans ces ſortes de maladies, c'eſt que toutes les fois qu'on ſe préſente au ſiege le boyau retombe, ou bien il eſt prêt à retomber. Pour l'éviter, on ordonne que le malade ſoit aſſis entre deux ais fort étroits, qui ſerrant les feſſes empêcheront le boyau de ſortir; il faut qu'il ait les jambes étendues, & qu'il s'efforce le moins qu'il eſt poſſible pour ſe décharger des excrémens. On peut auſſi faire à un ais un trou de la grandeur d'une piece de trente ſols, & mettre autour de ce trou un petit bourrelet, qui comprenant la circonférence de l'anus, l'empêchera de tomber pendant que le malade va à la ſelle. Si c'étoit un enfant, ſa mere, ou celle qui a ſoin de lui, mettant deux de ſes doigts à côté de l'anus quand les excrémens s'évacuent, préviendra la fréquente ſortie de ce boyau; & enfin toutes les fois qu'il ſort, il faut le baſſiner avec le vin décrit ci-deſſus, puis le rétablir, & maintenir toujours deſſus avec le bandage une compreſſe trempée dans le même vin, ce qui l'accoutumera à reſter dans ſa place, comme je l'ai vu arriver pluſieurs fois.

Il y a eu des Auteurs aſſez cruels pour conſeiller d'appliquer tout autour de l'anus pluſieurs cauteres actuels à pointe d'olive rougis au feu, pour cautériſer la circonférence de cette partie; ils prétendent par ce moyen conſumer l'humidité qui en relâche les muſcles releveurs, & eſperent que les cicatrices qui en reſteront, reſſerrant l'anus, l'empêcheront de tomber. Je n'ai jamais vu pratiquer cette opération, & je crois que ſi un Chirurgien la vouloit mettre en uſage, il ne trouveroit perſonne qui ne s'y oppoſât, & avec juſtice; puiſqu'on peut guérir ces maladies ſans ſe ſervir du fer ardent, qui fait horreur à ceux mêmes qui en entendent parler.

Abus des Cauteres.

Le ſieur Blegny, qui ne manquoit pas d'inventions,

Invention de Blegny.

vouloit qu'on retînt le boyau dans sa place avec le jabot d'un coq d'inde, lequel on soufloit pour le faire enfler après qu'on l'avoit introduit dans l'anus, ce qui empêchoit bien que le boyau ne descendît; mais comme il faut ôter cette machine & la remettre toutes les fois que le malade veut aller à la selle, & que c'est dans de telles occasions que le boyau retombe, je la crois de peu d'utilité & très incommode à s'en servir, d'autant plus que les compresses & le bandage font le même effet, & ne sont pas si embarrassans.

Des condylomes, crêtes, ragades & fungus.

CE mot de condylome est dérivé de *kondylos*, qui signifie jointure, il a été donné par ressemblance, à cause que les petites tumeurs qui font les condylomes, sont semblables aux tumeurs que font les jointures.

Cause du condylome.

Le condylome est un tubercule ou éminence calleuse qui s'éleve dans les replis de l'anus, ou bien une enflure & un endurcissement des rides de cette partie; il vient souvent de ces tumeurs aux orifices de l'uterus; elles sont causées par fluxion d'humeurs grossieres & terrestres sur cet endroit où on observe quelquefois de l'inflammation & de la douleur, & toujours de la dureté qu'il faut ramollir par des médicamens doux, raffraîchissans & émolliens: on en a vu qui cédoient à ces remedes, & qu'on a guéris sans être obligé d'en venir à l'opération. Mais quand les remedes généraux & particuliers n'ont pas réussi, la main y doit prêter secours.

Remedes.

Manere d'opérer.

On ne peut pas marquer précisément la maniere de faire l'opération, parce qu'elle dépend de la figure du condylome: s'il a la base étroite, il le faut lier avec du fil de lin ou de la soie, & l'ayant bien serré à diverses reprises, on attendra qu'il tombe de lui-même; si la base étoit trop large pour souffrir la ligature, il la faudroit couper avec des cisaux, la tenant ferme par des pincettes, & on l'emporteroit ainsi tout d'un coup. Mais si les ciseaux n'y convenoient point, parce qu'il n'auroit pas une figure commode pour cela, ou qu'il seroit trop dur, on se serviroit du bistouri K. avec lequel on le couperoit très-proche de la racine, & s'il en sortoit beaucoup de sang, ce qui est presque ordinaire à cause de la quantité des veines qui arrosent l'anus, on l'arrêtera avec les poudres astringentes, & ensuite on pansera

la plaie par des remedes mondifians pour détruire & conſumer les racines, & par des deſſicatifs pour en obtenir la cicatriſation.

Il ſurvient autour du fondement des excroiſſances qu'on appelle des crêtes, parce qu'elles reſſemblent à des crêtes de coq. Il eſt rare qu'on n'en remarque qu'une à la fois, il y en a d'ordinaire pluſieurs enſemble qui bordent l'anus. Quand ces ſortes de crêtes ſont petites & qu'elles n'incommodent point, je conſeillerois de les laiſſer & de n'y point toucher; mais lorſqu'elles croiſſent trop & qu'elles embarraſſent, il faut s'en défaire, & c'eſt toujours par l'opération qu'on y parvient; elle ſe fait par ligature, ou par cautériſation, ou par amputation.

Des crêtes qui viennent en cette partie.

Des trois manieres, la derniere eſt la meilleure, parce qu'elle eſt la plus prompte & la plus sûre: le Chirurgien prendra de la main droite une paire de ciſeaux I. & de l'autre il tiendra une crête qu'il coupera proche de l'anus, les emportant toutes de même les unes après les autres, & dès qu'il aura laiſſé couler une poëlette de ſang pour dégorger la partie, il répandra des poudres aſtringentes pour arrêter cet écoulement. Dans la ſuite il panſera toutes ces petites plaies avec des remedes qui les puiſſent cicatriſer au plutôt.

Utilité de l'amputation.

Les ragades ſont des ſciſſures, gerſures ou crevaſſes qui paroiſſent à l'anus. Ce mot de ragade vient du verbe grec *rizein*, qui veut dire couper, parce que l'anus eſt tout entrecoupé de ces ſortes de fentes qui font de petits ulceres longs qui incommodent beaucoup, particuliérement quand l'anus eſt forcé de s'ouvrir pour la ſortie des excrémens. L'âcreté des humeurs & la dureté des excrémens ſont les cauſes de ces maladies qui dans leur commencement ſont guéries avec les remedes déſſicatifs, comme eſt l'eau vulnéraire; mais en vieilliſſant, elles deviennent dures & calleuſes, & alors il faut conſumer la calloſité, pour en eſpérer la guériſon.

Des ragades.

Il y a deux moyens d'ôter la calloſité; l'un eſt le cauſtique, & l'autre le fer. Il y a des praticiens qui ſe ſervent d'onguens corroſifs & mordicans, les autres préferent le biſtouri K. avec lequel ils renouvellent & rafraîchiſſent ces ſortes d'ulceres. Pour moi je ſuis d'avis

Deux moyens de les traiter.

d'employer ces deux moyens, de commencer par le biſtouri, avec lequel on coupera les calloſités en pluſieurs endroits, & d'en venir enſuite à des onguens moins corroſifs, que ſi on s'étoit ſervi d'abord de ces ſortes de remedes. Par-là on acheve de conſumer ces duretés avec moins de douleur; peu à peu on deſſeche la partie, & avec des drogues convenables on procure la cicatrice des plaies qu'on a faites, ou renouvellées.

Du fic ou mal de S. Fiacre. Il arrive encore à l'anus une excroiſſance de chair, à qui on donne le nom de fic, de ſarcome & de fungus, ou de champignon; c'eſt ce que le vulgaire appelle mal de Saint-Fiacre. Cette carnoſité s'engendre & croît de la même façon que ces champignons qu'on voit aux chênes. Il en vient auſſi au col de la matrice, & en pluſieurs autres parties du corps; mais celles de l'anus ſont plus difficiles à guérir, parce qu'à raiſon de ſa ſituation, les humeurs s'y portent en plus grande quantité; ce qui fait qu'il en ſort une ſanie très-puante.

Cure. L'opération conſiſte à extirper ce fungus, qui par ſucceſſion de tems venant à croître, incommoderoit de plus en plus le malade. On prépare le corps par des remedes généraux, comme la ſaignée & la purgation, puis avec le biſtouri K. on coupe le fungus tout proche de ſa racine; enſuite de quoi on appliquera ſur la plaie l'huile de vitriol tempérée, les poudres de ſabine, & d'autres remedes pour conſumer ce qui pourroit reſter de ſes racines. Si la baſe en étoit étroite, il la faudroit lier avec le fil M. qu'on conduit avec la pincette N. & qu'on ſerre tous les jours, juſqu'à ce que le fungus ſoit tombé.

Du fungus malin commun à Rome. Il y a encore une eſpece de fungus malin enraciné dans le rectum. On entretient un Hôpital à Rome pour y traiter ceux qui en ſont affligés. J'ai vu paſſer ces malheureux, à qui on n'épargne ni le fer ni le feu, & les cris qu'ils font quand on les panſe, ne touchent point de pitié ni les Chirurgiens, ni les Aſſiſtans, parce que ce mal eſt une ſuite du commerce infâme qu'ils ont eu avec des hommes; de même que les maux vénériens en ſont une des careſſes qu'on a faites à des femmes débauchées, & que ces tumeurs rebelles ſont regardées comme un effet de la juſtice Divine, qui punit ceux qui commettent de tels péchés. Mais comme heureuſement ces

ſortes

ſortes de maux ne ſont point connus en France, je n'en parlerai pas davantage.

SElon Fabricius, l'étymologie d'hémorroïdes vient du mot grec *hœma*, qui ſignifie ſang, & du verbe *rheo* qui veut dire fluer, pour marquer que c'eſt un flux de ſang. Thevenin dit qu'elles ont pris leur nom d'un ſerpent appellé Hémorroïs ou coule-ſang, dont la morſure excite un flux de ſang en pluſieurs endroits du corps de celui qui en a été mordu. Elles ont donné leur nom aux arteres & aux veines hémorroïdales, parce que ces maux viennent toujours à l'extrêmité des vaiſſeaux du fondement.

Des Hémorroïdes.

Les hémorroïdes ſont des tumeurs douloureuſes en forme de varices, pleines d'un ſang groſſier, & faites par la dilatation des extrêmités des veines qui entourent l'anus. Il y en a de quatre eſpeces qui ſont différentes entr'elles ſelon la matiere dont elles ſont compoſées. On appelle uvules, celles qui ſont pleines d'un ſang pur & naturel, qui ne pêche qu'en quantité; mûrales, celles qui ſont produites d'un ſang épais, groſſier, & noir; verrucales, celles qui ſont dures & pleines d'un ſang aduſte & mélancolique; & veſſicales, celles qui ſont formées d'une humeur crue & pituiteuſe. Ces noms leur ſont donnés parce qu'elles reſſemblent à un grain de raiſin, à une mûre, à une verrue, & à une veſſie.

Leurs diverſes eſpeces.

Les Anciens ont établi pluſieurs autres différences entre les hémorroïdes. Ils en font d'internes & d'externes, diſant que les unes viennent de la veine-cave, les autres de la veine-porte; que celles-là vuidênt un ſang plus pur, & celles-ci un ſang plus groſſier; que celles qui procedent de la veine cave déchargent les pléthoriques, & que celles de la veine-porte purgent la cacochymie. Mais la circulation du ſang nous apprend que ces veines n'apportent rien à l'anus, & qu'elles ne font au contraire que reporter dans la veine cave le ſang qui a été envoyé par les arteres; ainſi toutes ces veines ne ſont remplies que d'un même ſang, qui ayant de la peine à remonter & ſéjournant dans ces vaiſſeaux, les dilate peu à peu, & forme les tumeurs qu'on appelle hémorroïdes.

Opinion des Anciens.

On a aſſigné pluſieurs cauſes aux hémorroïdes, &

De l'origine de ces maux.

y a fait beaucoup de raiſonnemens inutiles : mais ſans nous embarraſſer de ce que les Anciens nous en ont dit, il n'y a qu'à examiner la méchanique de la partie pour s'inſtruire de la véritable maniere dont les hémorroïdes ſe produiſent.

Explication de leur formation.

Dans mon Anatomie j'ai fait voir que les arteres hémorroïdales jettoient plus de branches au rectum qu'il n'en falloit pour le nourrir, qu'un grand nombre de ces artérioles finiſſoient aux glandes dont il eſt parſemé, que ces glandes ſéparoient & filtroient une partie des impuretés du ſang, leſquelles étoient verſées par les vaiſſeaux excrétoires de ces filtres dans le rectum, & que cette multitude de conduits étoit néceſſaire pour purifier le ſang. J'ai ajouté que nous payons bien cher ce ſervice par les hémorroïdes qui en proviennent; & de fait, la lymphe la plus déliée ſe ſéparant du ſang quand il paſſe dés arteres hémorroïdales dans les veines du même nom, il doit être plus épais & plus peſant lorſqu'il eſt dans ces veines, & par conſéquent il ne peut remonter que difficilement, d'autant plus qu'il n'y a ni muſcles, ni aucune partie qui puiſſe lui aider à s'avancer vers les gros troncs, parce que le rectum eſt dans un baſſin oſſeux où ce liquide ne ſouffre aucune compreſſion qui favoriſe ſon cours, ainſi que font les muſcles au ſang qui eſt obligé de remonter des extrêmités; & cette humeur ne peut monter que lorſque les veines hémorroïdales en étant extrêmement remplies par les arteres qui leur en fourniſſent inceſſamment, ſe déchargent dans les veines ſupérieures qui ont plus de facilité de ſe vuider. Les efforts qu'on fait par quelque cauſe que ce puiſſe être, & particuliérement pour pouſſer les excrémens au-dehors, contribuent beaucoup à la production des hémorroïdes, parce qu'au lieu d'aider le retour du ſang, ils le pouſſent vers l'anus, où étant obligé de ſéjourner dans les veines hémorroïdales comme dans un ſac, il les force de s'étendre & de cauſer cette cruelle maladie, dont preſque perſonne n'eſt exempt.

Leurs différences ſenſibles.

Les hémorroïdes ſont faciles à connoître, on n'a qu'à y porter les doigts, ou y jetter les yeux, pour appercevoir dans la circonférence de l'anus des tumeurs de différente groſſeur. Il y en a de groſſes comme

des noisettes, d'autres comme de noix, & d'autres comme de petits œufs; leurs couleurs varient selon la longueur du tems que le sang y a séjourné. Ce sont des externes dont je parle, je n'en connois point d'autres; car pour des internes je n'en ai jamais vu, & même je ne conçois pas comment il s'y en pourroit former. Je sais seulement que plusieurs appellent hémorroïdes internes d'autres sortes de maladies qui arrivent au rectum.

La guérison des hémorroïdes est très-difficile, pour ne pas dire impossible. Les auteurs nous proposent deux sortes de guérison : savoir la palliative & la radicative. Je conseillerai toujours à un Chirurgien de les traiter palliativement, n'étant guere dans le pouvoir de la Médecine & de la Chirurgie de les guérir radicalement.

De leur cure.

Avant que de rien entreprendre, il faut examiner si elles sont sourdes, ou si elles sont fluantes. On appelle sourdes, celles d'où il ne coule point de sang; & fluantes, celles qui en rendent de tems en tems. Je dis de tems en tems, parce qu'elles n'en versent en grande quantité, que lorsqu'on va à la selle, & que le reste de la journée ce n'est qu'un suintement qui ne fait que gâter la chemise.

Quand les hémorroïdes ne fluent que médiocrement, il n'y faut point toucher. On feroit autant de tort à un homme qui a cette légere incommodité, principalément quand la nature s'y est habituée, de l'en vouloir guérir, qu'à une femme à qui on voudroit supprimer ses ordinaires : c'est la santé de beaucoup d'hommes, & il y en a même qui sont réglés comme des femmes, qui se trouvent indisposés, quand ce flux leur a retardé de quelques mois. Mais quand il est excessif, qu'il diminue les forces du malade, qu'il en maigrit, & devient d'une couleur basanée, il faut travailler à le modérer, & non à le supprimer; & pour lors on observera deux régimes : l'universel & le particulier. Par l'universel, on entend la diete, par laquelle on évite tout ce qui peut faire trop du sang; la saignée qui désemplit les potions & les breuvages qui humectent & adoucissent l'âcreté des humeurs, sont d'un grand secours; il faut aussi éviter le grand travail, & s'éloigner des sujets de chagrin & de colere,

& ſur-tout s'abſtenir de l'uſage des médicamens ſtyptiques, & des alimens qui épaiſſiſſent le ſang, comme ris, coings, gros vin, eau ferrée; & par le régime particulier, on entend les remedes appliqués ſur la partie, qui doivent être aſtringens, comme de petits ſachets faits de ſauge & de ſon fricaſſés avec de l'huile roſat, de mirthe, &c.

applica-tion de quelques remedes.

Aux hémorroïdes ſourdes qui ne ſont point coulantes, & où il y a de l'inflammation & de la douleur, il faut commencer par appaiſer ces accidens; ce qu'on procurera au moyen des remedes doux appliqués ſur la partie, comme la caſſe mondée, de la pommade faite avec le populeum & le jaune d'œuf, du lait dans lequel on aura fait bouillir du cerfeuil, du plantain & du bouillon blanc, & pluſieurs autres petits remedes qui ſont en un nombre infini, & dont il y a autant de ſortes que pour la goutte & les maux de dents.

De l'uſage des ſang-ſues & de la lancette.

Lorſqu'après tous ces remedes les hémorroïdes ne diminuent point, ou que la douleur & la tenſion ſubſiſtent, ou que même elles augmentent, il faut trouver le moyen de vuider ces tumeurs; ce qui ſe fait en deux manieres, ou par l'application des ſang-ſues, ou par la ponction avec la lancette. Les ſang-ſues ſont préférables, tant parce que le malade les craint moins que la lancette, qu'à cauſe qu'elles font une ouverture plus petite, & qui ſe guérit plus aiſément. On applique donc une ſang ſue ſur chaque hémorroïde, on l'y laiſſe ſucer juſqu'à ce que l'hémorroïde ſoit vuide, après quoi on fait tomber la ſang-ſue; puis on uſe d'un liniment fait d'huile d'œufs, de poudre de céruſe & de litharge brûlée, mettant ſur les hémorroïdes un plumaceau imbibé de ce liniment, une compreſſe pardeſſus & un bandage, qui les preſſant un peu, empêche qu'elles ne ſe rempliſſent ſitôt.

S'il arrivoit que les ſang-ſues ne mordiſſent pas, ou qu'on crût le ſang trop épais pour être tiré par leur moyen, enſorte qu'on fût contraint de ſe ſervir de la lancette O. il en faudroit faire les ouvertures au plus bas lieu pour les vuider plus commodément, & ne faire ces ponctions que de la grandeur qu'on jugeroit néceſſaire pour donner iſſue à ce ſang. On ſe ſert enſuite du liniment & de l'appareil ci-deſſus.

Le malade ſe ſent ſoulagé immédiatement après que les hémorroïdes ont été déſemplies, & la ceſſation de la douleur & de la tenſion lui fait goûter uue tranquillité fort agréable ; mais il en reſte un ſuintement continuel par ces ouvertures, qui devient très-incommode. Il n'y a pourtant perſonne qui ne le doive préférer aux douleurs qui ont précédé, & aux ſuites fâcheuſes qui en arriveroient ſi on le ſupprimoit. Il ſe trouve néanmoins des malades qui, s'impatientant de la ſaleté de ce mal, oublient les raiſons eſſentielles qu'ils ont de ne pas chercher d'être guéris radicalement, & à quelque prix que ce ſoit, veulent qu'on leur faſſe les opérations néceſſaires pour détruire entiérement cette infirmité. C'eſt au Chirurgien à s'en défendre, en repréſentant au malade qu'outre les douleurs de l'opération, il peut lui en arriver de plus conſidérables que celles dont il veut s'exempter ; en lui diſant que tous nos Anciens ne prognoſtiquent que malheurs à ceux qui ſont abſolument guéris des hémorroïdes, & lui propoſant au reſte l'expédient dont tous les Chirurgiens conviennent, qui eſt de laiſſer de ces petites tumeurs pour conſerver un léger ſuintement, & ne point s'expoſer au hazard d'être attaqué de toutes les maladies dont ces fameux Praticiens nous ont menacés.

Préparation du malade.

Quand le malade a pris ſa réſolution, on le prépare par une ou pluſieurs ſaignées, ſelon ſes forces, & par quelques purgations. On lui donne un lavement peu d'heures avant que d'opérer, pour vuider le rectum, & enſuite on le fait coucher ſur le bord du lit, le ventre en deſſous & les pieds en bas ; & les feſſes étant tournées du côté du jour, on les fait écarter par deux ſerviteurs, puis l'Opérateur prenant de la main gauche avec des pincettes L. la poche de chaque hémorroïde, il les coupe l'une après l'autre avec des ciſeaux I. qu'il tient de la main droite, obſervant d'en laiſſer une des plus petites pour le maintien de la ſanté, comme nous avons dit. S'il reſtoit quelque portion de ces ſacs qu'on n'eût pas pu couper à cauſe du ſang qui embarraſſeroit dans l'opération, on la conſumeroit par la ſuite avec des onguens propres pour cet effet. L'appareil eſt ſemblable à ceux des précédentes opérations, & à celui que je vais vous faire voir à la fiſtule de l'anus.

FIG. XXV. POUR LA FISTULE DE L'ANUS.



DE LA FISTULE A L'ANUS.

LA fiſtule eſt appellée par les Grecs *ſyrinx*, flûte, dérivé du verbe grec., *ſyrizein*, ſifler; & cela par métaphore, à cauſe que ce mal a une cavité longue & étroite, ſemblable à celle des flûtes : elle eſt définie un ulcere profond & caverneux dont l'entrée eſt étroite & le fond plus large, avec iſſue d'un pus âcre & virulent, & preſque toujours accompagné de calloſités.

Défini. tion de ce mal.

Il arrive des fiſtules en pluſieurs parties de notre corps enſuite des abſcès & des plaies de la poitrine, du bas-ventre & des jointures, & plus ſouvent à l'anus qu'en aucune autre partie. Ce ſera l'opération qui ſe fait à ces

dernieres que je vous démontrerai aujourd'hui, vous renvoyant pour la guériſon des autres au général des fiſtules.

Il ſemble que cette maladie ſoit à préſent plus fréquente qu'elle n'étoit autrefois. On entend parler tous les jours des opérations qu'on en a fait à des perſonnes qui n'en paroiſſent pas incommodées, c'eſt une maladie qui eſt devenue à la mode depuis celle du Roi, à qui on fut obligé de faire l'opération pour l'en guérir. Pluſieurs de ceux qui la cachoient avec ſoin avant ce tems n'ont plus eu de honte de la rendre publique, il y a eu même des Courtiſans qui ont choiſi Verſailles pour ſe ſoumettre à cette opération, parce que le Roi s'informoit de toutes les circonſtances de cette maladie. Ceux qui avoient quelque petit ſuintement ou de ſimples hémorroïdes, ne différoient pas à préſenter leur derriere au Chirurgien pour y faire des inciſions. J'en ai vu plus de trente qui vouloient qu'on leur fît l'opération, & dont la folie étoit ſi grande, qu'ils paroiſſoient fâchés lorſqu'on les aſſuroit qu'il n'y avoit point de néceſſité de la faire.

Cauſe.

La fiſtule de l'anus eſt toujours une ſuite d'un abſcès ſurvenu à cette partie. Il commence par une petite dureté qui groſſit & ſe mûrit en peu de tems, on la prend ordinairement pour une hémorroïde, c'eſt ce qui fait que ſouvent on néglige de la montrer au Chirurgien. Cet abſcès venant à percer ou dans l'inteſtin ou au bord de l'anus, on ſe ſent ſoulagé, & pour lors on ſe croit guéri ſans le ſecours du Chirurgien, c'eſt en quoi on ſe trompe; car la matiere ne s'étant fait qu'un petit trou par où elle s'écoule; il demeure dans l'endroit où elle étoit un vuide d'où il ſort continuellement du pus, & qui ne ſe guérit qu'en ouvrant ce ſac pour le mondifier & y faire revenir une bonne chair qui le rempliſſe entiérement (*a*).

(*a*) Ces ſortes de dépôts ſe forment dans le corps graiſſeux qui environne le rectum, ils tombent quelquefois en pourriture tres-promptement, & comme la pourriture s'étend ſouvent plus vers l'intérieur que vers l'extérieur, elle a pour l'ordinaire fait déja de grands ravages au dedans lorſqu'elle ſe manifeſte au dehors. Le malade reſſent d'abord une douleur vive & profonde, avant même qu'il paroiſſe rien à l'extérieur. Mais l'inflammation qui augmente en peu de tems, forme bientôt au bord du fondement une tumeur dure, douloureuſe & pro-

Il n'en faut point différer l'opéra-tion.

Quand on implore le secours de la main avant que l'abſcès ſoit percé, le Chirurgien ne doit point attendre qu'il s'ouvre de lui-même, parce que la matiere rongeroit dans toute la circonférence de la partie pour ſe donner iſſue; & comme le boyau eſt plus tendre que la peau, elle aura plutôt fait une ouverture dans l'inteſtin, qu'elle n'aura percé la peau, pour ſe répandre en dehors; & d'ailleurs cette purulente ſéjournant entre l'inteſtin & les parties charnues, elle les ſépare de maniere que, le boyau en étant dénué, il ne ſe peut jamais réunir avec les chairs voiſines que par l'opération. Il faut donc, pour prévenir ces accidens, ouvrir ces abſcès de bonne heure, & n'attendre point une grande fluctuation comme aux autres abſcès; mais on les doit prendre ſur le verd, c'eſt-à-dire, qu'on n'attendra pas une maturité parfaite. Il n'en faudra pas faire l'ouverture avec des cauteres, de crainte de perdre du tems, & de donner, par la douleur qu'ils feroient, occaſion à un plus grand dépôt d'humeurs ſur cette partie, & à la mortification; car la gangrene y ſurvient en peu de tems. Il fera d'abord avec une lancette A. une ouverture pour évacuer la matiere; puis avec des ciſeaux B. il coupera du côté qu'eſt le grand vuide, ſuffiſamment pou porter les remedes dans le fond de la cavité, afin de la mondifier & l'incarner. Mais ſi mettant un doigt dans la plaie qu'il aura faite & un autre dans l'anus, il trouve le rectum dénué, ce qu'il connoîtra par le peu d'épaiſſeur qu'il ſentira entre ſes deux doigts, il faut qu'il inciſe cet inteſtin juſqu'à l'extrêmité de l'abſcès, en quoi il ſe dirigera en inſinuant une des branches de ſes ciſeaux dans la plaie & l'autre dans l'anus, pour couper tout ce qui ſera entre-deux, & même il faut qu'il coupe du boyau un peu plus avant que le fond de l'abſcès, parce qu'on doit plutôt riſquer de faire l'inciſion plus grande qu'il n'eſt néceſſaire de

fonde On voit paroître quelque tems après au milieu de cette tumeur un œdême pâteux, qui s'étend peu à peu, & quelquefois au milieu de cet œdême une tache gangréneuſe. Cette maladie eſt ordinairement accompagnée de fievre conſidérable, & quelquefois de rétention d'urine.

Dès que l'œdême paroît, & que l'on ſent fluctuation dans la tumeur, il ne faut pas différer l'ouverture de ces ſortes de dépôts; car il pourroit arriver qu'une partie de la feſſe tombât en pourriture, & que la maladie fît le tour du fondement; ce qui feroit un très-grand délabrement, & obligeroit de faire l'opération à l'un & à l'autre côté de l'anus.

l'épaiſſeur de deux écus, que moindre de l'épaiſſeur d'un écu. L'abſcès ainſi bien ouvert, ſera panſé de la maniere que nous ferons voir dans l'opération de la fiſtule (*a*).

Voilà ce qu'on doit pratiquer pour éviter la fiſtule ; mais quand elle eſt formée, ſoit par la timidité du Chirurgien, qui n'aura pas aſſez ouvert, ſoit par l'opinion du malade, qui n'aura pas voulu ſe réſoudre à l'ouverture, il faut examiner la nature de la fiſtule avant que de prendre ſon parti pour l'opération.

Trois ſortes de fiſtules.

On établit en général trois eſpeces de fiſtules ; la premiere, quand l'ulcere eſt ouvert en dehors & non en dedans ; la ſeconde, quand il perce l'inteſtin ſans avoir

(*a*) On fera donc une inciſion longitudinale à l'endroit où le pus ſe manifeſte, & l'on coupera le boyau de la maniere dont l'Auteur le preſcrit. Mais ſi le pus a fait un progrès conſidérable du côté de la feſſe, on y fera une autre inciſion, qui tombera perpendiculairement ſur l'inciſion longitudinale ; on coupera les angles formés par ces inciſions, pour rendre l'exterieur de la plaie plus large que le fond, & pouvoir par ce moyen la panſer plus aiſément ; l'on fera encore vers la partie inférieure de la plaie une inciſion, qui ſervira comme de gouttiere à la ſuppuration, & qui rendra la plaie plus longue que ronde.

On panſera la plaie pour la premiere fois avec une tente liée, qu'on introduira dans l'anus ; on la remplira de bourdonnets ou de lambeaux de linge déchiré ; on couvrira le tout de compreſſes graduées, pour remplir l'entre-deux des feſſes ; on appliquera enſuite à l'ordinaire le bandage en T. ſoutenu du ſcapulaire, qu'on doit mettre au malade avant l'opération. On levera cet appareil le deuxieme ou le troiſieme jour après l'opération, à moins que le malade n'ait envie d'aller à la garde-robe. On fera le ſecond panſement & les ſuivans avec une meche compoſée de pluſieurs brins de charpie, & qui aura à ſon extrêmité une petite tête ſemblable au bout d'une tente & de la grandeur d'un travers de doigt ; on l'introduira dans l'anus avec une ſonde, & on en fera paſſer la tête au-delà de la plaie faite à l'inteſtin ; on remplira le reſte de la plaie avec des bourdonnets mollets & des plumaceaux ; on couvrira le tout d'un digeſtif animé.

Si l'on trouve l'inteſtin détaché au-delà de la partie du doigt, comme cela arrive quelquefois, parce que les graiſſes qui l'environnent ſont tombées en pourriture, on ſe ſervira d'une tente longue & mollette, que l'on introduira dans l'anus ; de ſorte que ſon extrêmité ſoit au-delà de la plaie de l'inteſtin. Cette tente le rapprochera des parties voiſines, & empêchera le pus d'y former un ſac & d'y ſéjourner. Ce ne ſera qu'après que l'inteſtin ſe ſera recollé, qu'on ſe ſervira de la meche dont on vient de parler. Si les chairs deviennent molles & baveuſes, on couvrira d'onguent brun les plumaceaux, les bourdonnets & la meche, excepté ſon extrêmité, qui doit être portée juſques dans la cavité de l'inteſtin. Lorſque les chairs auront rempli la plaie, on la deſſéchera & on la cicatriſera avec l'onguent de pompholix, dont on couvrira la meche & le plumaceau qu'on applique ſur la plaie, & avec de la charpie ſeche ou trempée dans de l'eau vulnéraire. Si les chairs s'élevent trop, on les conſumera avec la pierre infernale.

d'iſſue en dehors, & la troiſieme quand il communique au dehors & au dedans. Les premieres ſont apparentes & ſe découvrent aiſément ; la ſonde qu'on y introduit fait connoître ſi elles ſont ſuperficielles ou profondes. On eſt certain de l'exiſtence des ſecondes, lorſqu'on voit qu'il ſort du pus avec les excrémens, & particuliérement quand un abſcès a précédé, & on ſent avec le doigt index fourré dans le fondement, ſi l'ouverture eſt proche ou éloignée de l'anus. Les troiſiemes ſe manifeſtent en mettant une ſonde C. dans la fiſtule, & le doigt dans l'anus ; car ſi on ſent le bout de la ſonde avec le doigt, on eſt aſſuré que le boyau eſt percé, ce petit dilatoire D. introduit dans l'anus, eſt très commode pour en juger. On appelle ces dernieres fiſtules complettes & les dernieres borgnes, parce qu'elles n'ont qu'une ouverture (*a*).

Subdiviſion des fiſtules.

Chacune de ces eſpeces ſe diviſe encore en pluſieurs ſortes, dont les unes ſont près de l'anus, les autres en ſont loignées d'un ou de deux travers de doigt ; quelques-unes ſont au bord du boyau, & il y en a de plus profondes : on en trouve qui n'ont qu'une ſinuoſité, & beaucoup en ont pluſieurs en forme de patte d'oie ; on nomme ces différens ſinus des clapiers ; telles tendent vers le rectum, & telles vers la veſſie ou vers les os des hanches : enfin elles ſont nouvelles, ou vieilles & calleuſes.

Le prognoſtic.

C'eſt au Chirurgien à tirer ſon prognoſtic ſuivant la nature de la fiſtule, & ſans promettre plus qu'il ne peut tenir, il le fera toujours douteux, car quelqu'apparence qu'il y ait d'y réuſſir, il arrive néanmoins ſouvent des accidens qui empêchent de pouvoir exécuter ce qu'on a promis.

On nous propoſe trois moyens pour guérir les fiſtules : ſavoir, le cauſtique, la ligature & l'inciſion. Après que nous les aurons examinés tous trois, nous déciderons lequel eſt le meilleur.

Trois manieres de traiter ces maux.

Il y a environ trente ans qu'à Paris un nommé Lemoyne s'étoit acquis une groſſe réputation pour la guériſon des fiſtules. Sa méthode conſiſtoit dans l'uſage du

(*a*) Les fiſtules où il n'y a qu'une ouverture, s'appellent borgnes. Quand cette ouverture ſe trouve à l'inteſtin, la fiſtule s'appelle borgne & interne ; ſi l'ouverture eſt au dehots, la fiſtule ſe nomme borgne & externe.

cauſtique, c'eſt-à-dire, qu'avec un onguent corroſif, dont il couvroit une petite tente qu'il fourroit dans l'ouverure de l'ulcere, il en conſumoit peu à peu la circonférence, ayant ſoin de groſſir tous les jours la tente de maniere qu'à force d'agrandir la fiſtule, il en découvroit le fond. S'il y avoit de la calloſité, il la rongeoit avec ſon onguent qui lui ſervoit auſſi à détruire les clapiers; & enfin avec de la patience il guériſſoit beaucoup. Cet homme eſt mort vieux & riche, parce qu'il ſe faiſoit bien payer, en quoi il avoit raiſon, car le public n'eſtime les choſes qu'autant qu'elles coûtent. Ceux à qui le ciſeau faiſoit horreur, ſe mettoient entre ſes mains; & comme le nombre des poltrons eſt fort grand, il ne manquoit point de pratique.

On opere par la ligature.

Thevenin préfere la ligature aux deux autres manieres pour guérir la fiſtule à l'anus. Il aſſure qu'il n'en a vu aucune qu'il n'ait patfaitement guérie: & voici comment il conſeille de la faire. Le malade ſitué ſur les pieds, ayant le corps courbé & appuyé ſur le bord d'un lit, on lui ordonnera d'abord d'écarter les jambes & les cuiſſes qu'on fera tenir ferme par des ſerviteurs, de crainte qu'il ne les reſſerre & qu'il ne ſe tourmente durant l'opération: le malade ainſi diſpoſé, il faudra que le Chirurgien mette dans l'anus le doigt index de ſa main gauche, après l'avoir frotté d'huile d'amande douce ou de quelque choſe de graiſſeux, afin qu'il entre plus doucement, puis de ſa main droite il prendra une ſonde E de fil de laiton, ou d'argent recuit, enfilée d'un double fil de lin cru ou de crin de queue de cheval pour couper plus promptement: il introduira cette ſonde dans l'orifice de la fiſtule, & en ayant rencontré le bout avec le doigt qu'il a dans le boyau, il la recourbe & la tire au dehors par l'anus, amenant avec elle un des bouts de fil, lequel étant paſſé, on en fait une ligature à nœud coulant avec l'autre bout qui ſort par la fiſtule, & de jour en jour on le reſſerre juſqu'à ce que le lien ait coupé ce qu'il a embraſſé. Si la fiſtule étoit borgne, l'inteſtin n'étant point percé, il ne faudroit point faire difficulté de le percer avec l'extrêmité de la ſonde, ce qui s'exécute aiſement en l'appuyant ſur le bout du doigt qui eſt dans l'anus, enſuite de quoi on recourbe la ſonde, & on lie les deux bouts de fil de la façon que nous venons de dire.

Usage de l'incision.

La troisieme maniere est l'incision. Comme c'est la plus pratiquée & la plus universellement suivie, je m'y étendrai davantage que sur les autres, afin de n'oublier aucune circonstance, & d'en instruire exactement les jeunes Chirurgiens. Pour cet effet, on observera qu'avant l'opération il faut choisir son tems ; car si on se trouvoit en été ou en hiver, l'excès de la chaleur ou du froid obligeroit d'attendre que l'air se fût modéré, & on peut différer sans danger quand la fistule n'est pas récente ; il faudroit ensuite préparer le corps par des saignées & des purgations convenables à la constitution du sujet, & ayant déterminé le jour & l'heure, on disposeroit l'appareil tel que vous voyez sur la planche XXV.

Préparation du sujet.

On donnera un lavement deux heures avant l'opération pour vuider l'intestin, de crainte que les efforts qu'elle pourroit exciter ne poussasse des excrémens dans le nez du Chirurgien, comme cela est arrivé quelquefois ; c'est pourquoi il ne doit pas se placer directement derriere le malade, mais un peu à côté, pour éviter cette fusée, qui seroit très-désagréable. Le malade sera situé sur le bord du lit, ayant un traversin sous le ventre pour élever les fesses, qui seront tournées du côté du jour, les cuisses écartées & assujetties par deux serviteurs, de peur qu'il ne remue dans le tems qu'on opérera.

Troisieme maniere d'opérer.

2°. Durant l'opération le Chirurgien, ainsi que dans la ligature, aura de l'huile G. dont il frottera le doigt index de sa main gauche, afin qu'il entre dans l'anus sans douleur, & il prendra de la droite un stylet H. qu'il introduira dans la fistule par son ouverture extérieure, le conduisant jusqu'à ce qu'il sorte par le trou qui sera au boyau, ce qu'on sentira avec le doigt fourré dans l'anus ; puis avec le bout de ce même doigt on reployera le stylet, & on le fera sortir par le fondement, de telle façon que tout ce qu'on doit couper se trouve embrassé entre les deux anses du stylet ; puis avec un bistouri I. ou des ciseaux K. on coupera en une ou deux fois cette chair embrassée par le stylet, s'assurant qu'on aura coupé tout ce qu'il faudra quand le stylet sera entiérement débarrassé; on met ensuite le doigt dans le fond de la fistule, qui souvent se trouvera pleine de sinuosités ou de clapiers, qu'il faut ouvrir jus-

ques dans le fond autant qu'on le pourra ; & ſi avec le doigt on ſent de la colloſité dans la fiſtule, on fera avec le même biſtouri pluſieurs petites inciſions à ces endroits endurcis, afin que les remedes puiſſent mordre deſſus & les conſumer. Il y en a qui au lieu de ſtylet ſe ſervent de cette ſonde cannelée L. qu'ils replient comme le ſtylet même, & dont la cannelure leur aide à conduire la pointe des ciſeaux (*a*).

Perfectionnement de cette opération.

Voilà comment jeſqu'à préſent tous les bons Praticiens ont fait cette opération. On a toutefois depuis quelque tems raffiné ſur les moyens de la faire plus promptement, & on a inventé un biſtouri courbe N. au bout duquel eſt attaché un ſtylet N. de ſorte qu'au lieu de deux inſtrumens ſéparés ce n'en eſt qu'un, compoſé d'un ſtylet & d'un biſtouri qui tiennent enſemble; & voici comment on l'emploie. Il faut d'abord par une petite inciſion faite avec la pointe du biſtouri ordinaire élargir l'orifice externe de la fiſtule, afin de pouvoir paſſer plus aiſément le biſtouri qui portera un ſtylet long, pointu, recuit & non trempé, pour pouvoir ſe replier ſans peine. Ce biſtouri doit être courbe, mince, étroit, ayant le tranchant couvert de cette chape O. de carton ou d'argent, faite exprès pour être introduite dans la fiſtule ſans rien bleſſer. L'inſtrument ainſi diſpoſé, on pouſſe le ſtylet dans la fiſtule, & on le ramene par le fondement, & le biſtouri étant entré après le ſtylet, on retire doucement la chape qui envelop-

(*a*) On ne ſe contente pas aujourd'hui de couper la fiſtule entre les deux extrêmités du ſtylet, comme l'Auteur le preſcrit ; on fait une inciſion qui renferme dans ſon circuit ces deux extrêmités, & par le moyen de laquelle, en les tirant en même tems, on emporte toute la fiſtule qui ſe trouve comme embrochée dans l'anſe formée par cet inſtrument ; on fait enſuite à la partie inférieure de la plaie une inciſion, qui ſert comme de gouttiere à la ſuppuration, & qui en rendant la plaie plus longue que ronde, en facilite la guériſon. Cette maniere d'opérer a un avantage conſidérable ; on emporte tout le canal fiſtuleux, & on ne laiſſe point de calloſités qu'il faille faire fondre, ce qui rend la plaie ſimple.

Néanmoins le canal fiſtuleux pourroit être ſi profond, ou le trou extérieur de la fiſtule dans un lieu de la feſſe ſi éloigné du fondement, qu'en faiſant l'opération de la maniere qu'on vient de décrire, on emporteroit une trop grande portion de ſubſtance. En ce cas on ouvre ſur une ſonde cannelée la fiſtule dans ſa longueur, & l'on fend ſa partie poſtérieure pour faciliter la fonte des duretés du canal fiſtuleux. On porte enſuite le doigt dans le fond de la plaie, pour reconnoître les brides & les couper s'il y en a. Il eſt important de ne pas prendre les arteres pour les brides ; ces vaiſſeaux ſe font ſentir par leur battement.

poit le tranchant ; puis tenant d'une main le bout du ſtylet, & de l'autre le manche du biſtouri, en tirant à ſoi on tranche tout d'un coup toute la fiſtule, après quoi il faudra, comme à l'ancienne maniere, porter le doigt dans le fond pour en connoître les ſinuoſités & les calloſités, auxquelles on remédiera comme nous l'avons dit.

Voilà deux manieres de faire l'opération de la fiſtule complette, elles ſont toutes deux également bonnes, parce qu'elles ouvrent la fiſtule juſques dans ſon fond, & elles ne different qu'à raiſon des inſtrumens avec leſquels on les pratique. Voyons maintenant ce qu'il faut faire aux fiſtules qu'on appelle borgnes.

Pratique pour les fiſtules borgnes.

Je vous ai déja enſeigné, en faiſant l'opération avec la ligature, que quand l'inteſtin n'étoit pas ouvert, il le falloit percer, pour embraſſer toute la chair que le fil devoit couper, c'eſt encore une néceſſité abſolue de le percer ici avec le ſtylet, ſans quoi l'opération ſeroit imparfaite ; mais le boyau eſt ſi tendre, qu'il réſiſte très-peu ; quand le ſtylet a fait ſon trou à l'inteſtin dans le fond de la fiſtule, on le retire par l'anus, & on continue l'opération de la maniere que je viens de vous montrer.

De la fiſtule qui n'eſt pas ouverte.

Si la fiſtule eſt ſeulement ouverte dans le boyau, & qu'elle ne le ſoit point en dehors, l'opération en eſt plus difficile, car pour l'accomplir, il faut trouver moyen de faire une ouverture en dehors. Pour y parvenir, on examinera s'il ne ſe fait point quelque petite tumeur autour de l'anus, qui indique que ce ſoit le fond externe de la fiſtule, & ſi on n'y apperçoit point à la peau quelque altération, ou de la rougeur qui marque l'endroit du vuide, parce que ſur de telles apparences, il ſeroit à propos d'ouvrir ces endroits pour y paſſer l'inſtrument & continuer l'opération comme ci-deſſus. Quand Il n'y aura rien au dehors qui faſſe connoître où il faut ouvrir, on prendra ce ſtylet P. qui eſt plié en deux, & dont un des bouts eſt plus long que l'autre, le tenant par le bout le plus long, on l'introduira dans l'anus & au moment qu'on le retire en le conduiſant avec le doigt engagé dans l'inteſtin, on tâche de fairè entrer le bout du ſtylet le plus court dans l'ouverture de la fiſtule, puis tirant à ſoi, on ſentira à l'extérieur le bout du ſtylet ſur lequel on ouvrira la partie, & avec l'inſtrument

qu'on y gliſſera comme ci-deſſus, on achevera l'opération (*a*).

Panſemens de la plaie.

3°. Après l'opératian il faut panſer la plaie avec un gros tampon de charpie Q. en forme de tente qu'on trempera dans un liniment compoſé d'huile & d'un jaune d'œuf, & qu'on fera entrer par force dans l'anus, poer écarter les levres de la plaie, qu'on garnira enſuite de plumaceaux RR. couverts du même liniment: l'emplâtre S. la compreſſe longitudinale T. puis la quarrée V. y doivent être appliquées par ordre, & retenues par lé bandage X. On mettra le malade au lit, ou bien on le laiſſera en repos juſqu'au ſoir qu'on lui tirera trois palettes de ſang pour éviter qu'il ne ſe faſſe un pépôt d'humeurs ſur la partie affligée (*b*).

(*a*) Lorſque les fiſtules n'ont pas d'ouverrure externe, & que rien ne déſigne le lieu où il faut faire l'opération, il y a deux moyens de le découvrir. Le premier eſt l'invention de feu M. Thibaut, qui portoit le doigt index dans l'anus, & le recourboit enſuite en le tirant un peu à lui pour ramener à l'extérieur le foyer de la matrice, tandis qu'il preſſoit avec un autre doigt les environs du fondement. La douleur qu'il cauſoit au malade marquoit le lieu où il falloit faire l'inciſion pour rendre la fiſtule complette. Le ſecond eſt de M. petit, qui met dans l'anus pendant vingt-quatre heures une tente, qui bouchant l'ouverture de la fiſtule, empêche le pus de s'écouler, & le ramaſſe en aſſez grande quantité pour faire à l'extérieur une tumeur qui indique le lieu où il faut faire l'opération.

(*b*) Si l'on a ouvert quelque artere don on craigne l'hémorragie, on doit panſer le malade d'une autre maniere. On cherche ce vaiſſeau avec le doigt; on eſt sûr de l'avoir trouvé quand le ſang ne coule plus, on met alor ſur le vaiſſeau, en place du doigt; un petit bourdonnet trempé dans une eau ſtiptique, on le tient avec le doigt, on en porte le plus avant qu'on peut dans le fondement pluſieurs lambeaux de linge de largeur de trois à quatre travers de doigt en quarré, & attachés dans leur milieu par un long bout de fil, on ſoutient le bourdonnet avec pluſieurs autres dont on remplit la cavité de la plaie en faiſant toujours compreſſion ſur le vaiſſeau. On prend enſuite les bouts du fil que l'on a laiſſé pendre au dehors, & on les tire à ſoi, tandis que l'on pouſſe par un mouvement oppoſé la charpie qui eſt dans la plaie. En tirant le fil auquel ces lambeaux de linge ſont attachés; on les développe & en pouſſant extérieurement la charpie qu'on a miſe deſſus, on comprime plus fortement le vaiſſeau. Enfin on applique les compreſſes graduées & le bandage à l'ordinaire, & l'on fait appuyer la main de quelque perſonne ſur l'appareil pendant quelques heures.

Lorſqu'on a ouvert un vaiſſeau conſidérable, & qu'on met l'appareil à l'ordinaire ſans s'en appercevoir, le ſang s'épanche dans la cavité de l'inteſtin, parce qu'il trouve de ce côté moins de réſiſtance que vers l'extérieur, où tout eſt exactement bouché par l'appareil. La tenſion du ventre, de petites coliques, la petiteſſe du pouls, le froid des extrêmités & la foibleſſe où le malade tombe peu à peu, ſont autant d'indices de cette hémorragie, dont un ſeul ſuffit pour obliger le Chirur-

Ces ſortes de plaies ſont embarraſſantes à panſer, à cauſe que c'eſt le chemin par où paſſent les gros excrémens, & que ſouvent il ſurvient un dévoiement qui oblige de lever l'appareil, & de panſer fréquemment. On laiſſe pour lors un garçon Chirurgien qui couche dans la chambre du malade, & qui le repanſe toutes les fois qu'il a été à la ſelle; mais on tâche de régler cette évacuation, enſorte qu'elle ne ſe faſſe qu'une fois le jour; on envoie le Garçon, qui une heure avant le panſement leve l'appareil, afin que le malade ſe préſente à la chaiſe percée, où il demeure quelque tems pour faire une bonne ſelle; on lave la plaie avec du vin tiede avant que de le panſer, après que le malade s'eſt vuidé les inteſtins. On ſe ſert toujours du tampon couvert d'un digeſtif fort animé, pour mondifier & pour empêcher qu'il ne croiſſe de méchantes chairs, ce qui arrive très-ſouvent dans ces parties. On continue la même choſe tous les jours, & on a ſoin de ne diminuer la groſſeur du tampon qu'à meſure que les chairs empliſſent le fond de la fiſtule; on deſſeche enſuite la plaie, & on travaille à y procurer une bonne cicatrice (*a*).

Jugement des trois manieres d'opérer, ci devant expliquées

Il n'eſt pas difficile de décider laquelle de ces trois manieres eſt préférable aux autres. Le cauſtique fait une douleur continuelle pendant cinq ou ſix ſemaines qu'on eſt obligé de s'en ſervir. La ligature ne coupe les chairs qu'après un long eſpace de tems, & il ne faut pas manquer de la ſerrer tous les jours, ce qui ne ſe fait pas ſans douleur. L'inciſion cauſe à la vérité une douleur plus vive; mais elle eſt de ſi peu de durée, qu'elle ne doit point alarmer une perſonne qui veut guérir ſans crainte de retour; car outre qu'elle acheve en une minute ce que les deux autres manieres n'operent qu'en un mois, c'eſt que par celles ci la guériſon eſt douteuſe,

gien à lever auſſi-tôt l'appareil, & à examiner ce qui ſe paſſe intérieurement. Après avoir fait ſortir les caillots de ſang, il doit panſer le malade de la maniere qu'on vient de décrire.

(*a*) Les Praticiens préferent à préſent dans le ſecond panſement, & dans les ſuivans, l'uſage de la meche dont on a parlé plus haut, à celui du tampon ou de la tente que l'Auteur propoſe ici. Néanmoins lorſqu'on a coupé dans l'opération une portion conſidérable du bord de l'anus, & que les chairs commencent à remplir le vuide, il faut mettre dans l'ouverture de cette partie une tente un peu courte, qui en empêchant le rétreciſſement, lui conſerve ſon diametre.

douteuſe, & qu'elle eſt ſûre par l'inciſion.

Ces raiſons ont déterminé le Roi à prendre le parti de ſubir l'inciſion, après avoir examiné tous les autres moyens qu'on lui propoſoit pour le guérir de la fiſtule, dont je vais vous faire l'hiſtoire en peu de mots.

Histoire de la fiſtule à l'anus ſurvenue au Roi.

Dans l'année 1686 il ſurvint au Roi une petite tumeur proche l'anus, en tirant du côté du périnée : elle n'étoit ni enflammée, ni beaucoup douloureuſe. Elle groſſit peu à peu, & après avoir mûri, elle ſe perça d'elle-même, parce que le Roi ne voulut pas ſouffrir que M. Felix, ſon premier Chirurgien, en fît l'ouverture, comme il le propoſoit. Ce petit abſcès eut la ſuite ordinaire de ceux où on ne fait pas d'ouverture ſuffiſante pour porter les remedes dans le fond de la cavité; il ne ſe fit qu'un petit trou à la peau, par où la matiere s'écoula; il continua à ſuppurer, & enfin il devint fiſtuleux.

Le ſeul moyen de guérir étoit l'opération; mais on ne trouve pas toujours chez les Grands cette déférence néceſſaire pour obtenir la guériſon. Mille gens propoſoient des remedes qu'ils diſoient infaillibles, & on éprouva une partie de ceux qu'on jugeoit les meilleurs; mais pas un ne réuſſit.

Expérience.

On dit à Sa Majeſté que les eaux de Barege étoient excellentes pour ces maladies : le bruit même courut qu'Elle iroit à ces eaux; mais avant que de faire ce voyage on trouva à propos de les éprouver ſur divers ſujets. On chercha quatre perſonnes qui avoient le même mal, & on les envoya à Barege aux dépens du Roi, ſous la conduite de M. Gervais, Chirurgien ordinaire de Sa Majeſté, lequel fit des injections de ces eaux dans leurs fiſtules pendant un tems conſidérable; il les y traita de la maniere qu'il crut convenable pour leur rendre la ſanté, & il les ramena tout auſſi avancés dans leur guériſon que quand ils étoient partis pour y aller.

Une femme vint dire à la Cour, qu'étant allée aux eaux de Bourbon pour une maladie particuliere, elle s'étoit trouvée guérie par leur uſage d'une fiſtule qu'elle avoit avant que d'y aller. On envoya à Bourbon un des Chirurgiens du Roi avec quatre autres malades, qui revinrent dans le même état qu'ils étoient quand ils partirent.

Un Jacobin s'adreſſa à M. de Louvoi, & lui dit qu'il avoit une eau avec laquelle il guériſſoit toutes ſortes de

fiſtules ; un autre ſe vantoit d'avoir un onguent qui n'en manquoit aucune ; il y en eut d'autres qui propoſoient des remedes différens, & qui citoient même des cures qu'ils prétendoient avoir faites. Ce Miniſtre, qui ne vouloit rien négliger pour une ſanté auſſi précieuſe que celle du Roi, fit meubler pluſieurs chambres à la Surintendance, où on mit des malades qui avoient des fiſtules, & on les fit traiter, en préſence de M. Felix, par ceux qui ſe vantoient de les pouvoir guérir. Une année s'écoula pendant toutes ces différentes épreuves, ſans qu'il y en eût un ſeul de guéri.

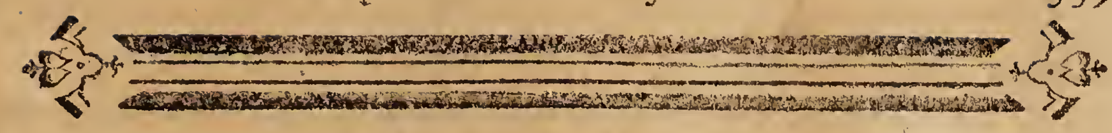
M. Beſſieres, qui avoit examiné le mal, étant interrogé par Sa Majeſté ſur ce qu'il en penſoit, répondit librement au Roi, que tous les remedes du monde ne feroient rien ſans l'opération.

Le Roi enfin, à qui M. de Louvoi & M. Felix rendoient compte de tout ce qui ſe paſſoit, voyant qu'il n'y avoit d'eſpérance de guérir que par l'opération, ſur laquelle M. Felix inſiſtoit toujours, s'y détermina ; mais il ne voulut en informer perſonne. Il attendit qu'il fût de retour de Fontainebleau ; & un matin, qu'on ne s'étoit apperçu de rien, on fut étonné qu'allant au lever du Roi, on apprit qu'il s'étoit fait faire l'opération, & qu'il avoit conſtamment ſouffert toutes les inciſions que M. Felix avoit jugé à propos de lui faire.

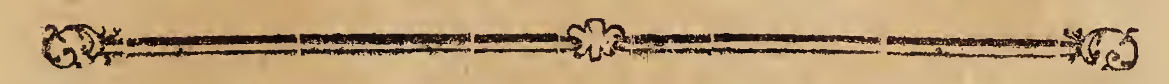
Ce fut le 21 Novembre 1687 que cela ſe paſſa. M. Felix, à qui le Roi avoit laiſſé la liberté de prendre tel Chirurgien qu'il lui plairoit pour l'aider dans cette occaſion, choiſit M. Beſſieres, qui fut préſent à cette opération, où il n'y avoit que M. de Louvoi avec MM. Daquin & Fagon. La cure fut très-bien conduite, & le Roi a été parfaitement guéri. Il récompenſa auſſi en Roi tous ceux qui lui rendirent ſervice dans cette maladie. Il donna à M. Felix cinquante mille écus, & à M. Daquin cent mille livres ; à M. Fagon quatre-vingt mille livres, à M. Beſſieres quarante mille livres, à chacun de ſes Apothicaires, qui ſont quatre, douze mille livres, & au nommé la Raye, Garçon de M. Felix, quatre cens piſtoles.

Ceux qui aſſiſterent à cette opération.

Récompenſes données par le Roi à ceux qui le traiterent.



OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.



Les Opérations qui se pratiquent à la Poitrine & au Col.

DE L'EMPYEME.

CINQUIEME DÉMONSTRATION.

L'Ordre que nous nous sommes prescrit, Messieurs, demande qu'après vous avoir démontré toutes les opérations qui se pratiquent sur le bas-ventre, nous montions à celles qui se font à la poitrine ; que nous continuions par le col & la tête, & que nous finissions par celles des extrêmités.

La poitrine a des maladies qui lui sont propres, & par conséquent elle a aussi des opérations qui lui sont particulieres, dont la principale est l'empyeme. C'est par celle-ci que nous allons commencer.

Opérations particulieres pour la poitrine.

La plupart des Auteurs ayant égard à l'étymologie d'empyeme, qui signifie changement en pus ou en sanie, nous disent que ce mot se prend pour une transmutation de matiere en pus dans quelque partie du corps qu'elle se fasse, & particuliérement pour une collection ou un amas de pus dans la capacité de la poitrine ; mais la coutume de le prendre pour l'ouverture qu'on est obligé de faire à la poitrine afin d'en tirer du sang, du pus ou de l'eau, a prévalu. J'appellerai donc cette ouverture empyeme ; aussi cette opération n'est-elle connue que sous ce nom par les Praticiens. Ainsi quand je parlerai d'empyeme, j'entendrai une plaie qu'on a faite à la partie inférieure de la poitrine entre deux côtes pour donner issue à ce qui est épanché dans sa capacité.

D'où vient le mot d'empyeme.

Néceſſité de cette opération.

Trois ſortes de manieres obligent d'en venir à l'empyeme ; ſavoir, du ſang qui ſortant de quelques vaiſſeaux ſanguins qui auront été coupés, ſera tombé ſur le diaphragme ; du pus qui s'y ſera épanché enſuite d'une pleuréſie, ou de l'eau qui s'y ſera amaſſée peu à peu dans une hydropiſie. Voilà trois différentes occaſions où on fait l'empyeme, & où il eſt abſolument néceſſaire ; mais la plus preſſante de toutes, c'eſt quand par une plaie au poumon le ſang tombe dans la poitrine, dont il rempliroit bientôt la cavité, avec danger d'étouffer dans peu de tems le malade, ſi on ne lui donnoit iſſue par une ouverture qu'on ne doit pas différer ; ce qui m'engage à vous en faire voir l'opération avant que de vous entretenir des autres.

Diverſité des plaies de la poitrine.

Entre les plaies de la poitrine, les unes ne pénetrent point dans ſa capacité, & alors elles ſont regardées comme ſimples. Les autres ſont pénétrantes ; & de ces dernieres, quelques-unes ſont ſans léſion des organes internes, & en ce cas elles ne demandent que la réunion, & d'autres avec léſion des parties contenues ; & celles-ci encore ſont ou ſans épanchement de ſang dans la poitrine, ou bien elles ſont accompagnées de ſang répandu dans cette moyenne région. Ce ſont de ces dernieres dont j'ai à vous parler, parce qu'elles ne ſe peuvent guérir que par l'empyeme, qui évacue ce ſang dont le malade ſeroit ſuffoqué, ſi on ne le faiſoit ſortir.

Signes d'une plaie pénétrante.

Les moyens pour connoître que la plaie eſt pénétrante ſont trois ; l'attouchement, la vue & la ſonde. Si en touchant aux environs de la plaie vous ſentez une empyeme, c'eſt-à-dire, une bourſoufflure ſemblable à celle des animaux qu'on ſouffle après les avoir tués, c'eſt un ſigne qu'elle pénetre dans la capacité ; ce gonflement n'ayant pu venir que de ce que le vent pouſſé au dehors par les poumons, s'eſt répandu dans les eſpaces des muſcles de la poitrine, & ſous les tégumens. On remarque par la vue ſi la plaie eſt grande, & ſi elle pénetre ; car le ſang qui s'en échappe eſt rendu écumeux par l'air qui s'y mêle & qui ſort de la plaie avec bruit, en étant chaſſés l'un & l'autre avec vîteſſe par les poumons qui s'étendent, ou par les muſcles qui reſſerrent la poitrine ; alors on ne peut douter que la capacité ne ſoit ouverte, & que même le poumon ne ſoit bleſſé. Il y en

a qui approchent de l'ouverture une chandelle allumée, & si la flamme vacille, c'est signe que le coup a entré dans la poitrine; l'air qui en sort étant l'unique cause de ce petit mouvement. D'autres disent que si le blessé étoit très-foible, il faudroit approcher un miroir de la plaie, & que si la glace se ternissoit, ce seroit signe qu'il sortiroit de l'air, & que la plaie pénétreroit. Mais la plus sûre preuve, c'est par la sonde; car si l'introduisant dans la plaie elle entre dans la capacité de la poitrine, il n'y a pas lieu de douter que la plaie ne pénetre. Cependant, quoique souvent on ne puisse pas avec la sonde trouver le chemin qu'a fait l'instrument, il n'en faut pas conclure que la plaie soit bornée à la surface; il y a des épées étroites qui, n'entrant que de biais, font une si petite plaie, qu'on ne peut y introduire la sonde, & particuliérement si le blessé étoit en garde lorsqu'il a reçu le coup. Il faudra donc en ce cas situer la personne comme elle étoit lorsqu'elle a été blessée; & si avec cela la sonde n'entroit point, on dilateroit extérieurement la peau sans différer, quand d'ailleurs on a des signes que le dedans est offensé.

Preuve la plus certaine d'une telle plaie.

Il ne suffit pas de savoir si une plaie pénetre ou non, il faut connoître s'il y a du sang épanché dans la poitrine; & trois choses nous en instruisent: 1°. La situation de la plaie: 2°. Les excrétions: 3°. Les accidens qui l'accompagnent.

Plaie où on connoît qu'il y a du sang épanché.

L'Anatomie nous apprend qu'il y a une artere & une vaine intercostales qui sont placées dans une scissure qui regne le long de la partie inférieure de chaque côte. Si le tranchant de l'instrument qui a fait la plaie a coupé les muscles intercostaux directement sous la côte, il doit avoir ouvert ces vaisseaux; d'où il s'en sera suivi un épanchement de sang dans la poitrine (*a*).

(*a*) Gerard a imaginé le moyen de faire la ligature des arteres intercostales, lorsqu'elles sont ouvertes dans quelqu'endroit favorable. Après avoir reconnu le lieu où l'artere a été coupée, on agrandit la plaie; on prend l'aiguille O. assez courbe pour embrasser la côte, & enfilée d'un fil ciré, au milieu duquel on a noué un bourdonnet; on la porte dans la poitrine à côté du lieu où l'artere est divisée, & du côté de son origine, on la fait passer derriere la côte où se trouve l'artere ouverte, la pointe sort par dessus la côte; on prend cette pointe, & on retire l'aiguille, en achevant de lui faire décrire une circonférence. Quand l'aiguille est entiérement sortie, on tire le fil jusqu'à ce que le bourdonnet se trouve sur l'artere; on applique sur le côté qui est

Signes d'une plaie au poumon.

Si la plaie eſt grande, & qu'il en ſorte beaucoup de ſang, c'eſt ſigne qu'il doit y en avoir dans la capacité, & principalement quand on entend un ſifflement à la plaie, cauſé par l'air qui en ſort, cela marque qu'il y a ouverture au poumon; & comme il eſt tout plein de vaiſſeaux, il ne peut pas être bleſſé qu'il n'y en ait d'ouverts qui verſent du ſang dans cette capacité diſpoſée à le recevoir.

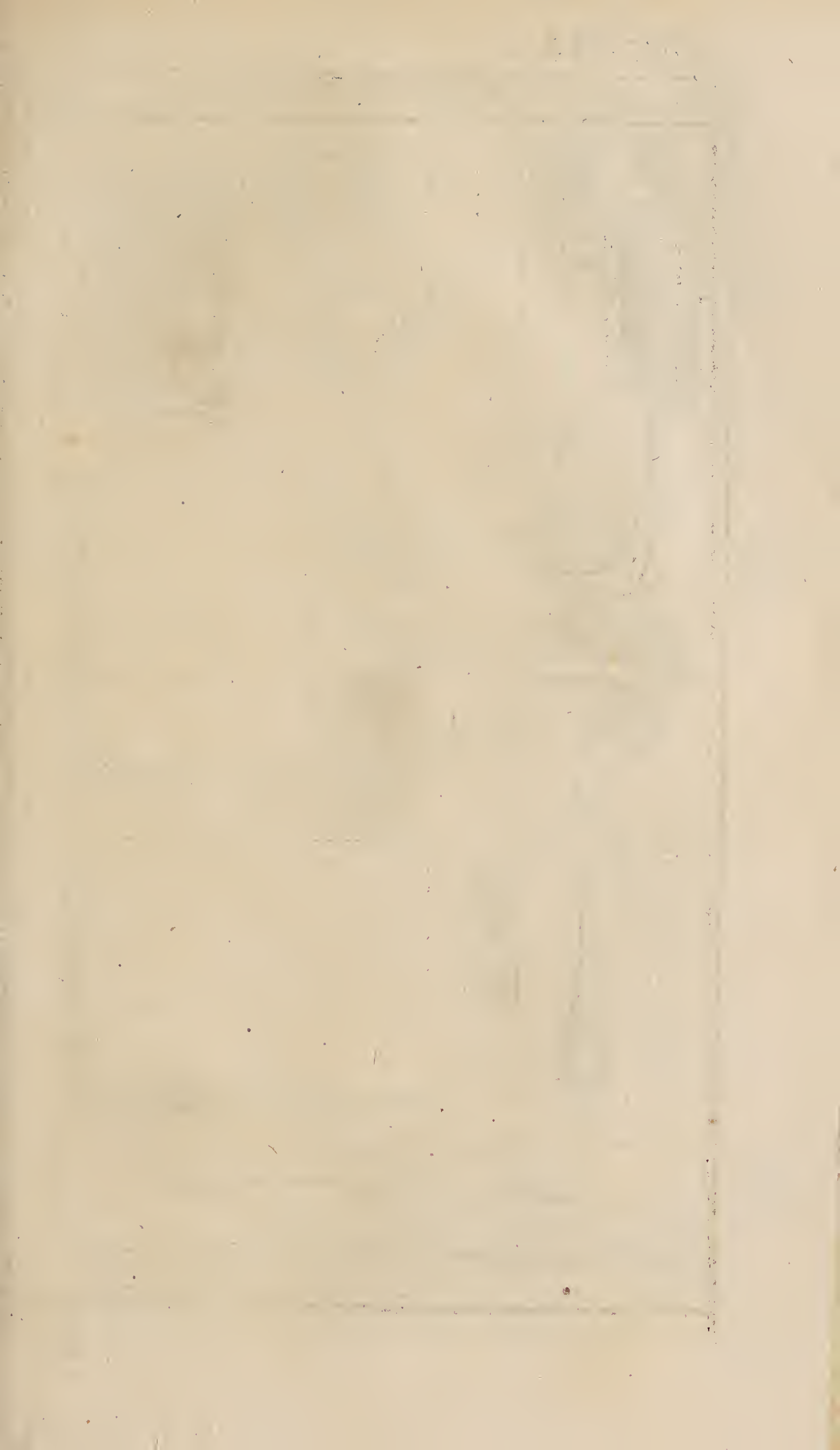
On connoît le ſang épanché par les accidens qui arrivent immédiatement après la bleſſure; on ſent une grande peſanteur ſur le diaphragme, cauſée par le poids du ſang qui s'y eſt répandu; une forte tenſion à la poitrine du côté de la plaie; le bleſſé a de la peine à reſpirer, & tombe ſouvent en ſyncope (*a*).

Les plaies de la poitrine ne guériſſent pas facilement.

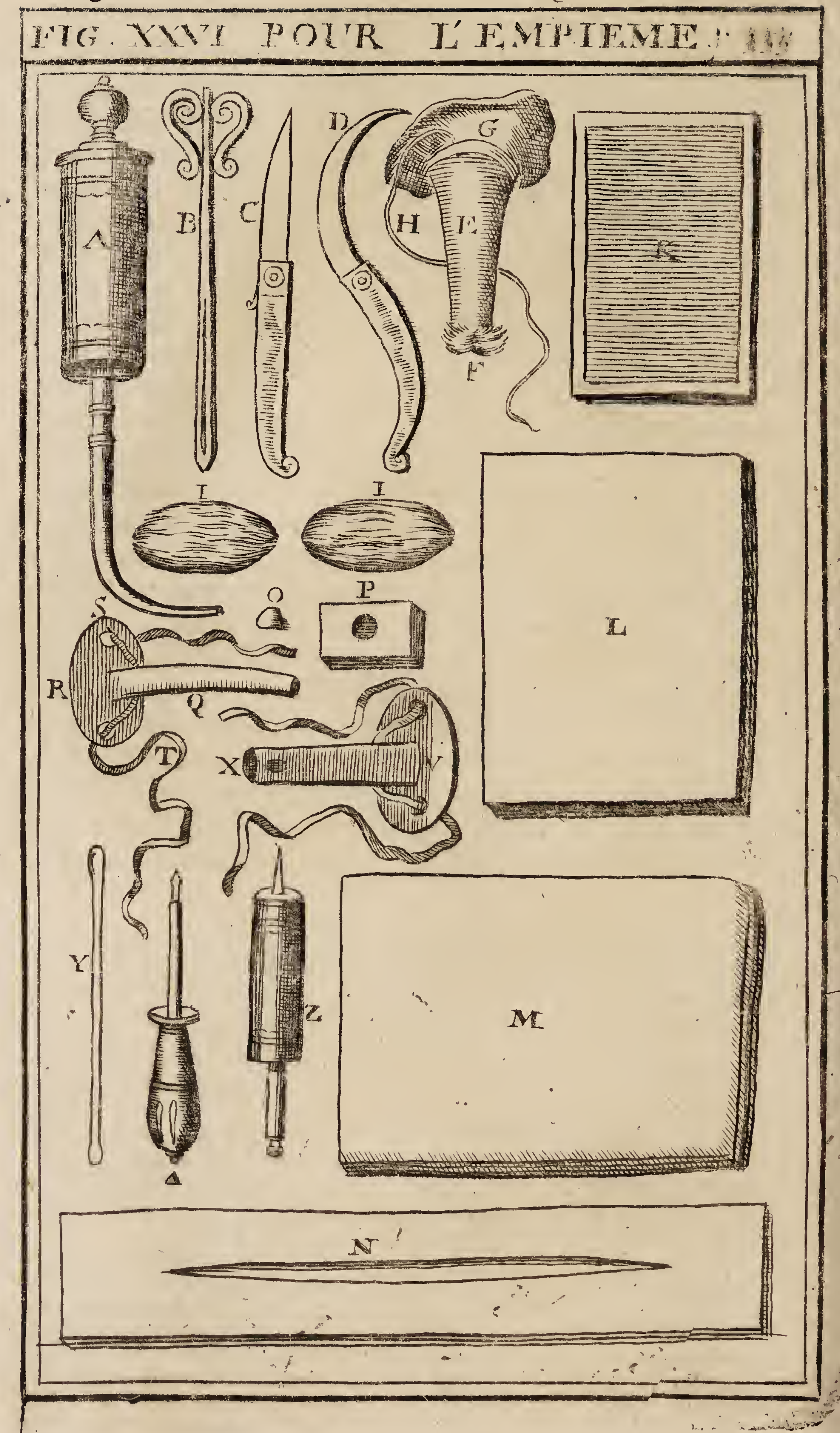
Si par le défaut de ces ſignes le Chirurgien juge qu'il n'y a point de ſang épanché, il doit travailler à guérir la plaie le plutôt qu'il pourra; & quelque ſoin qu'il y apporte, ce ne ſera pas ſitôt qu'il ſeroit à ſouhaiter, parce que les plaies de la poitrine ſont plus difficiles à guérir que les autres, pour quatre raiſons. La premiere, à cauſe que l'air, qui entrant par la plaie ſans être mondifié ni échauffé comme celui qui paſſe par la bouche, ne peut pas manquer d'incommoder les poumons. La ſeconde, parce que le mouvement continuel de la poitrine s'oppoſe à la réunion qui ſe doit faire. La troiſieme, con-

embraſſé par le fil une compreſſe un peu épaiſſe, ſur laquelle on noue le fil, en le ſerrant ſuffiſamment pour comprimer le vaiſſeau, qui ſe trouve pris entre le bourdonnet & la côte. M. Goulard, Chirurgien de Montpellier, a inventé depuis, pour faire la ligature de cette artere, l'aiguille courbe P. qui a un manche. Après avoir fait paſſer l'aiguille par deſſus la côte, & percé les muſcles & les tégumens au-deſſus, on dégage le fil qui eſt dans les trous pratiqués vers la pointe; on tire enſuite l'aiguille de la même maniere qu'on l'a fait entrer, & fait la ligature de l'artere comme je viens de dire.

(*a*) Ajoutez à ces ſignes d'épanchement, que le bleſſé reſpire mieux couché ſur un plan preſque horizontal que debout ou aſſis; qu'il ne peut reſter couché ſur le côté ſain, c'eſt-à-dire, du côté où il n'y a pas d'épanchement; au lieu qu'étant couché du côté de l'épanchement il ſouffre moins; qu'il ne peut ſe tenir couché d'aucun côté, ſi l'épanchement eſt dans l'une & dans l'autre cavité de la poitrine; qu'étant debout ou aſſis, il prend une ſituation telle que ſon dos décrit un arc de cercle. On obſerve de plus que le côté de la poitrine où eſt l'épanchement a plus d'étendue que celui où il n'y en a point, ce qu'on reconnoît par l'examen du dos bleſſé qu'on met à ſon ſéant; enfin, le bleſſé a une ſueur froide par tout ſon corps, ſes extrémités ſont froides, ſon pouls eſt petit & concentré.



page 343



fiste dans la difficulté qu'il y a de porter les médicamens à une plaie des poumons ; & la quatrieme, en ce que les matieres n'ont pas la liberté de sortir d'elles-mêmes, & qu'on a de la peine à les tirer quand elles sont dans le fond de la poitrine.

Abus dans la pratique.

Il ne faut point s'arrêter à l'opinion de quelques Anciens, qui vouloient que par une suture on fermât toutes les plaies de la poitrine, prétendant que l'air étranger qui y entroit étoit extrêmement pernicieux. Nous rejetterons aussi le sentiment de ceux qui conseillent de les tenir très-long-tems ouvertes. S'il n'y a point de sang épanchée, il faut les fermer au plutôt. S'il y en a, on les tiendra ouvertes pour le faire sortir ; & ainsi c'est le sang qui doit en ceci régler la conduite du Chirurgien.

Cure de la plaie ou il y a épanchement de sang.

Quand il y a épanchement de sang, il est nécessaire de le vuider ; & pour cet effet le Chirurgien se doit servir des moyens les plus doux avant que d'en venir aux extrêmes. On nous en propose trois ; le premier, est de situer le malade de maniere que le sang puisse sortir par la plaie ; ce qu'on exécute en lui faisant baisser la tête, lui élevant les cuisses, & le couchant sur la plaie même ; le second, est d'aider au sang à sortir en serrant le nez au malade, lui ordonnant de tenir un peu son haleine, & lui ébranlant un peu le corps ; & le troisieme, c'est de se servir de l'instrument appellé pyoulque ou tire-pus A. qui est une seringue dont le canon est courbé, pour s'accommoder à la figure de la plaie. On introduit ce canon jusqu'à l'endroit où le sang est tombé ; puis retirant le manche de la seringue, on l'emplit de cette humeur extravasée ; & ainsi on la pompe à plusieurs fois.

Si par ces moyens on n'a pu vuider la poitrine, il la faut ouvrir, pour donner issue de quelque maniere que ce soit à cette matiere. On s'y prend de deux façons ; l'une, en dilatant la plaie, & l'autre, en faisant une contr'ouverture.

Comment on doit dilater l'ouverture.

La dilatation de la plaie se doit faire quand l'ouverture est dans la partie basse de la poitrine, soit antérieurement, soit postérieurement ; car il n'est pas rare que la plaie se trouve vers l'endroit où on feroit l'empyeme, & quand même elle seroit de quelques doigts plus haut, il faudroit se contenter de la dilater ; ce qu'on fait en fourrant une sonde creuse B. dans la plaie, pour y con-

duire la pointe d'un instrument, qui doit être ou un bistouri droit C. ou un courbe D. & on observera de faire toujours en bas les incisions aux tégumens & aux muscles extérieurs pour faciliter la sortie du sang; car pour la dilatation qu'on fait aux muscles intercostaux, elle ne peut être qu'à l'endroit de la plaie qui se rencontre entre deux côtes; on met ensuite le blessé dans une situation convenable à l'évacuation du sang : on ne peut mieux le situer, que de le coucher sur la plaie.

Observation d'une plaie de poitrine.

Un des Gendarmes de Monseigneur le Duc de Bourgogne fut blessé à Béfort en 1703 par un de ses camarades, qui lui donna un coup d'épée dans la poitrine, directement sous la mamelle droite; & comme ce malheur lui étoit arrivé à demi-lieue de cette ville, la poitrine avoit eu tout le tems de s'emplir avant qu'on me fût venu chercher pour le penser. Je me contentai de dilater la plaie suffisamment pour évacuer le sang qui l'étouffoit, & je ne le pensai point ce premier jour. Je le fis coucher sur la plaie pendant toute la nuit, & à mesure que le sang sortoit il respiroit plus librement. Le lendemain je trouvai la poitrine toute vuide; je le pensai, & le laissai entre les mains d'un Chirurgien de la Ville, qui le guérit; de maniere qu'un mois après il vint nous rejoindre à l'armée.

Si la plaie est à la partie supérieure de la poitrine, & qu'on soit certain qu'il y a du sang épanché, il faut de nécessité faire une contr'ouverture, qui sera ce qu'on appelle empyeme. Elle se doit faire à le partie déclive ou penchante de la poitrine en deux endroits; savoir, en la partie antérieure, ou en la partie postérieure.

En quel lieu on doit faire la contr'ouverture.

Quand on choisit la partie antérieure de la poitrine, l'opération se fait entre la deuxieme & la troisieme des vraies côtes, en comptant de bas en haut. Le blessé en tire cet avantage, qu'il peut se penser lui-même quand il est obligé de quitter son Chirurgien, soit parce qu'il ne sera pas en état de le payer, ou parce qu'il sera obligé de changer de lieu; & quelquefois la longueur de la maladie impatiente tellement, qu'on ne veut plus s'assujettir aux heures du Chirurgien. Mais l'incommodité de se pancher ou de se coucher sur le ventre pour faire sortir le sang ou le pus, fait préférer la partie postérieure; parce qu'étant couché sur le dos, la matiere se porte

aiſément à l'ouverture, & ſort ſans qu'on faſſe faire aucune violence aux poumons.

Si on ſe détermine de la faire à la partie poſtérieure, on enfonce le biſtouri à cinq ou ſix travers de doigts des apophyſes épineuſes des vertebres, entre la troiſieme & la quatrieme des fauſſes côtes, comptant de bas en haut. Sans m'embarraſſer de compter les côtes, je la fais quatre doigts au deſſous de l'angle de l'omoplate, & à cinq ou ſix doigts de l'épine, qui eſt l'endroit où les côtes s'avancent le plus en dehors; mais on doit ſurtout faire l'empyeme du côté de l'épanchement, & on tâchera de ne ſe point tromper ſur cet article.

L'opération ayant été réſolue, ſur la néceſſité preſſante d'empêcher que le bleſſé n'étouffe, il ne faut point s'amuſer à dreſſer l'appareil, on aura aſſez de tems pour cela quand le ſang s'écoulera de la poitrine; & on ne doit point recommander au bleſſé de ſe tenir en ſon ſéant, il y eſt toujours porté de lui-même, parce que c'eſt la ſituation où il peut mieux reſpirer. Après lui avoir tourné le dos du côté du jour, & ſa chemiſe relevée, on pincera les tégumens à l'endroit qu'on voudra ouvrir, & le Chirurgien les faiſant tenir d'une main par un ſerviteur, dans le tems qu'il les ſoulevera lui-même de la main gauche, il les coupera avec un biſtouri droit C. qu'il tient de la main droite; puis ayant lâché les tégumens, il achevera de traverſer les muſcles entre deux côtes, tournant le dos de ſon biſtouri du côté de la côte ſupérieure, pour ne pas percer les vaiſſeaux qui ſont le long de la levre inférieure de cet os. Les muſcles étant coupés, il ouvrira la plaie avec la pointe de ce même inſtrument, qu'il retirera enſuite pour y porter ſon doigt, afin de ſavoir ſi l'ouverture eſt ſuffiſante; après quoi il fera pancher le malade en arriere pour faciliter la ſortie du ſang, qui ſe répand pour l'ordinaire en abondance; & on ne doit rien appréhender en le laiſſant tout ſortir, car quand il eſt une fois dehors de ſes vaiſſeaux, il ne fait qu'incommoder en quelqu'endroit qu'il ſéjourne.

Condition de la tente qu'on doit préparer.

On prépare une tente de linge E. qui, ſelon les Auteurs, doit avoir ſix conditions; la premiere, qu'elle ſoit d'une groſſeur proportionnée à la grandeur de la plaie; la ſeconde, qu'elle ſoit molle, de crainte de faire de la douleur; la troiſieme, qu'elle ſoit courte & mouſſe à la

pointe, de peur de blesser le poumon ; la quatrieme, qu'elle soit un peu applatie, pour s'accommoder à l'espace qui est entre les deux côtes ; la cinquieme, qu'elle ait une tête G. afin qu'elle n'entre pas dans la capacité, & un fil H. qui y soit attaché, pour la retirer de la poitrine en cas qu'elle y tombât ; & la sixieme, qu'elle soit trempée en quelque liqueur vulnéraire. Le sang étant sorti, on met dans la plaie une tente ainsi conditionnée, on fait une bonne embrocation aux environs de la plaie, qu'on couvre avec des plumaceaux plats II. & une grande emplâtre K. de *Gratia Dei*. On pose une compresse quarrée L. par-dessus, & puis le bandage circulaire qu'on fait autour du corps avec cette serviette M. ployée en trois ou en quatre, & qu'on assure dans son lieu en l'attachant au scapulaire N. par devant & par derriere (*a*).

Pansement de la plaie.

C'est s'arrêter à des minuties que de se mettre en peine s'il faut conserver les fibres des muscles intercostaux externes, ou celles des internes, & de balancer à couper selon la rectitude des fibres des uns plutôt que selon la direction des fibres des autres. Il faut couper également les unes & les autres, & prendre garde seulement que le tranchant du bistouri ne touche aux côtes, de crainte que l'incision faite à leur périoste ne leur donnât occasion de se découvrir par la suite.

Mauvaise maniere d'ouvrir la plaie.

Quelques Auteurs ont prétendu raffiner en conseillant de ne point couper la plevre avec la pointe de l'instrument ; & voulant qu'après avoir coupé les muscles & être parvenu à la plevre, on la pousse avec une grosse sonde mousse pour la faire crever ; ils disent que de cette maniere on ne risque point d'offenser le poumon avec la pointe du bistouri. Mais cette méthode est blâmable ; car pour éviter un mal, qui n'arrive jamais à un

(*a*) La tente qu'on propose ici peut blesser le poumon, qui vient frapper contre son extrêmité. Elle bouche l'ouverture, & empêche par conséquent l'issue des matieres épanchées ; elle écarte & irrite les parties au travers desquelles elle passe, ce qui est suivi de douleur, d'inflammation, & quelquefois de la carie des côtes. C'est pourquoi les Praticiens se servent aujourd'hui d'une petite bandelette de linge mollet, dont ils introduisent un bout dans la poitrine ; ils remplissent ensuite la plaie de plusieurs bourdonnets, & appliquent le reste de l'appareil tel qu'il est ici décrit. Cette bandelette ou meche de linge empêche l'ouverture de la poitrine de se refermer, & permet, sans blesser le poumon ni causer de douleur au malade, une libre issue aux matieres épanchées.

habile Chirurgien, ils en font deux qui peuvent avoir des ſuites fâcheuſes; l'un, c'eſt qu'ils ſéparent la plevre des côtes aux environs de la plaie, par l'impulſion qu'ils font pour l'ouvrir ainſi; & le ſecond, c'eſt qu'en rompant les fibres de cette membrane, elle ſouffre un effort qui peut y cauſer fluxion & inflammation.

C'eſt la coutume dans le traitement des plaies de lever le premier appareil au bout de vingt-quatre heures; mais les plaies de la poitrine ne donnent point ce tems. Quand le malade ſe ſent oppreſſé, ce qui arrive quelquefois ſix ou huit heures après l'opération, il faut le repanſer, afin de donner iſſue au nouveau ſang ſorti de ſes vaiſſeaux; c'eſt pourquoi on aura des appareils tout prêts pour panſer le malade autant de fois que la néceſſité le requerra; ſur-tout il ne faut pas épargner la ſaignée du bras, parce que cette eſpece de révulſion empêche cette humeur de s'échapper par la plaie du poumon.

On ne doit avoir égard qu'à la plaie faite par l'opération; car la premiere n'étant plus conſidérable, on doit la laiſſer refermer auſſi-tôt qu'elle y ſera diſpoſée. On en tire pourtant une utilité, dont on profite juſqu'à ce qu'elle ſoit guérie, puiſqu'étant obligé de faire des injections dans la poitrine pour nettoyer & entraîner le pus & les humidités ſanieuſes qui y tombent, on ſeringue par la plaie ſupérieure des liqueurs qui doivent ſortir par l'inférieure où la pente eſt naturelle; de maniere que ces injections, après avoir lavé la poitrine, s'écoulent ainſi ſans effort & ſans inconvénient.

Autre obſervation d'une plaie de poitrine.

Voilà pour ce qui regarde l'opération qu'on aura jugé néceſſaire dans certaines plaies de poitrine, & qu'on ne doit pas faire légérement, comme on vouloit que je la fiſſe à M. de la Bonoiſſiere, Ecuyer du Roi, qui fut bleſſé à Verſailles en 1701, à la mamelle droite, d'un coup d'épée, qui étant entré de biais dans la capacité de la poitrine, perçoit le médiaſtin, & alloit ſe perdre dans la cavité gauche. Les accidens qui ſurvinrent le troiſieme jour ſembloient indiquer qu'il y avoit du ſang épanché. Ceux qui le voyoient avec moi étoient d'avis que je fiſſe l'empyeme. Je leur dis que je regardois ſa grande difficulté de reſpirer, comme un effet de l'inflammation cauſée au médiaſtin, à raiſon de la plaie qui le perçoit; il eſt vrai que le malade ne pouvoit ſe tenir

couché; mais je ne remarquois point de tension à la poitrine, ni de pesanteur au diaphragme. Je persuadai au pere du blessé de prier M. Felix de le venir voir, & de nous assister de son conseil. Il fut de mon sentiment; on ne fit point d'opération, & le malade fut parfaitement bien guéri.

Histoire d'une guérison tentée par un suceur.

Dans la même affaire, qui se passa à minuit, M. Messier, Lieutenant des Gardes de la Porte de Sa Majesté, reçut un coup d'épée à la partie inférieure de la poitrine du côté droit. Aussi-tôt qu'il fut rentré chez lui, on alla chercher un suceur. Il vint un Tambour du Régiment des Gardes qui lui suça sa plaie, & qui l'assura que dans deux jours il seroit guéri. Le lendemain au lever on dit au Roi, que de deux personnes qui avoient été blessées la nuit précédente, celui qui s'étoit fait sucer se portoit bien, & que celui qui avoit été pansé par les Chirurgiens se mouroit. Cette nouvelle se répandit comme véritable; mais l'après-midi du même jour M. Messier se confessa, & reçut les Sacremens, parce qu'il étouffoit. Il m'envoya chercher, me priant de lui faire ce que je jugerois à propos. Je lui dis que je le croyois guéri, sur le récit qu'on en avoit fait au Roi; mais que je le trouvois très-mal par la nature de sa plaie & des accidens qui l'accompagnoient. Un autre l'auroit peut-être laissé périr entre les mains de son suceur; mais je crus qu'il étoit de mon devoir de le secourir dans une nécessité aussi pressante. La plaie étant à la partie inférieure de la poitrine, je la dilatai, & fis une ouverture suffisante pour donner issue au sang répandu. Dès ce moment il commença à se sentir soulagé; je continuai à le panser, & je l'ai très-bien guéri (*a*).

(*a*) Les plaies de poitrine ne sont fâcheuses qu'autant qu'il survient une inflammation ou un épanchement, comme on le voit par ces deux observations. Il n'est pas aisé dans les commencemens de reconnoître lequel des deux accidens on doit prévenir.

On prévient l'inflammation ou on la calme par de fréquentes saignées, & une diete très-exacte.

On prévient l'épanchement par le même moyen. Si l'on ne réussit pas, on fait la contr'ouverture, appellée moyenne, ou l'on dilate la plaie, en cas qu'elle soit située favorablement. Il faut remarquer ici que l'ouverture d'un gros vaisseau produit toujours un épanchement mortel. On ne peut pas même remédier à l'épanchement causé par l'ouverture de petits vaisseaux, quand cette ouverture se trouve en certains endroits. Par exemple, lorsque l'artere intercostale est ouverte près de son origine; où l'on ne peut pas en faire la ligature, il est impossible de réchapper le blessé.

L'opération de l'empyeme ſe fait encore quand il y a du pus épanché dans la cavité de la poitrine ; ce qui arrive pour l'ordinaire enſuite d'une pleuréſie ou d'une péripneumonie.

La pleuréſie eſt une inflammation de la plevre, cauſée par un ſang bouillant & impétueux, qui s'extravaſe & ſe grumele dans cette membrane. Il y en a qui ſur les picotemens que le malade reſſent, prétendent qu'elle eſt produite par une bile échauffée, qui s'amaſſe entre les côtes & la plevre ; elle eſt toujours accompagnée d'une fievre aiguë, d'une reſpiration fréquente & difficile, & d'une douleur piquante & interne. Les Grecs l'appellent *pleuritis*, du mot *plevron*, qui ſignifie le côté, parce qu'elle ſe fait violemment ſentir au côté de la poitrine.

Définition de la pleuréſie.

La péripneumonie eſt une inflammation du poumon, excitée par le dépôt qui s'y fait d'une matiere purulente, qui ſuccede à la fluxion de la poitrine, & dont les ſignes ſont une fréquente & petite reſpiration, avec une fievre & rougeur de viſage. Ce mot de péripneumonie eſt dérivé de *peri*, qui veut dire autour, & de *pneumon*, qui ſignifie poumon, parce que cette maladie ſe forme ſouvent dans la membrane qui enveloppe les poumons.

Caractere de la péripneumonie.

Ces deux maladies ſont très-violentes, & elles expédient leurs malades en peu de tems. Quand l'humeur qui fait la pleuréſie eſt encore renfermée dans la plevre, & que celle qui fait la péripneumonie eſt dans la ſubſtance du poumon, ou dans ſes membranes, ces deux maladies ſont pour lors de la juriſdiction de la Médecine ; je veux dire que les Médecins doivent, pour les guérir, diriger la cure par la diete & par la Pharmacie, auſſi-bien que par la Chirurgie, qui pourra y employer les frictions, les ventouſes, & ſur-tout les ſaignées ; mais quand ces matieres morbifiques ont abſcédé, & que le pus eſt épanché dans la poitrine, elles ſont principalement ſoumiſes à la Chirurgie, parce qu'il n'y a point d'autre moyen pour les évacuer, que la main du Chirurgien.

C'eſt à lui à examiner, avant que de l'entreprendre, s'il eſt conſtant qu'il y ait de la matiere dans la poitrine, pour ne pas tomber dans la faute que commit un Chirurgien, d'ailleurs habile, qui fit l'empyeme à M. le Duc de Mortemart, & qui ne trouva rien dans la poitrine.

Ce qui oblige d'en venir à l'empyeme.

Il eut beau alléguer que l'opération avoit été ordonnée, & que tous les parens la souhaitoient, il fut blâmé de tout le monde.

Histoire à ce sujet.

Une affaire presque semblable arriva à Versailles en 1703 à un des Chirurgiens du Roi, lequel étoit venu de Rouen se donner pour le plus expert Chirurgien de l'univers. M. Helvetius vint voir le nommé Berteville, Tapissier du Roi, malade depuis long-tems, & se plaignant d'une douleur à l'hypocondre droit. Ayant touché l'endroit, il crut qu'il y avoit de la matiere, & il conseilla à ce Chirurgien de l'ouvrir, ce qu'il fit à l'instant. Il ne s'y rencontra rien à évacuer, & le malade mourut deux heures après l'opération. L'avantage qu'en tira ce pauvre malade, fut d'être en peu de tems délivré pour toujours de la douleur qu'il souffroit, & de celle dont il pouvoit être menacé dans la suite. Un Frater auroit été excusable d'avoir eu cette soumission, parce que ses lumieres sont très-bornées; mais un Maître Chirurgien doit être sûr de son fait, & il ne doit point tenter une opération de cette conséquence sur la bonne foi d'autrui.

Plusieurs sont dans la pensée que la nature seule peut guérir ces maladies; ils disent qu'elle a trois voies naturelles pour se débarrasser des matieres, par les crachats, par les urines & par les selles; mais ce sont des especes de miracles qu'il ne faut pas toujours espérer. Je sais qu'il n'est pas impossible qu'elle évacue par l'un de ces trois moyens l'humeur extravasée, qui sera encore ou dans le poumon, ou dans la plevre; mais aussi-tôt que l'abscès est crevé, & que le pus est répandu dans la capacité de la poitrine, il n'y a que l'empyeme qui l'en puisse faire sortir.

Signes d'un abscès dans la poitrine

Les signes qui nous marquent qu'il se forme un abscès dans la poitrine, sont une inflammation, une douleur aiguë & perçante, qui attaque tout d'un coup; une pesanteur, une fievre lente & continue, accompagnée de frissons, un pouls dur, serré & profond; une toux seche avec altération, & une difficulté pressante de respirer.

Les signes qui nous indiquent que l'abscès se fait dans la substance du poumon, sont que le malade sent une douleur fixe & sourde, qui ne vient que peu à peu; il ne respire qu'avec peine; la fievre continue avec une

ſoif immodérée, qui ne l'abandonne point; ſes crachats ſont purulens, ſes yeux affaiſſés & enfoncés, ſes joues rouges & vermeilles, & tout le corps devient ſec & atrophié.

Signes de la matiere épanchée ſur le diaphragme.

Les ſignes qui nous avertiſſent que l'abſcès, ſoit de la plevre, ſoit des poumons eſt crevé, & que la matiere eſt épanchée ſur le diaphragme, ſont une diminution de tous ces ſymptomes pour quelque tems. La douleur eſt à la vérité moins aiguë, ſe faiſant ſentir vers les fauſſes côtes, & le malade éprouve quelque ſoulagement, mais il ſurvient des accidens qui ne ſont pas moins dangereux que les premiers; car outre la difficulté de reſpirer, le pouls s'éleve, la fievre s'augmente & devient ardente; on a une grande inquiétude, & on eſt fatigué d'une peſanteur ſur le diaphragme, accompagnée de fluctuation. On ne peut ſe tenir couché que ſur le côté malade; car ſi on ſe couche ſur le côté oppoſé, on reſſent une douleur plus vive & une peſanteur beaucoup plus grande, cauſée par la matiere qui charge le médiaſtin; c'eſt alors qu'il faut avoir recours à l'opération, comme le ſeul moyen de guérir (*a*).

Deux manieres d'ouvrir la poitrine

Pour frayer une iſſue à cette matiere, on peut ouvrir la poitrine en deux manieres, ou par l'inciſion, ou par le cautere potentiel; car pour le trépan de la côte & le

(*a*) Il y a auſſi des empyemes qui ſont occaſionnés par des abſcès du foie. Voici ce que dit M. Verduc à ce ſujet: „ J'ai vu, dit-il, pluſieurs „ empyemes venant d'abſcès au foie. Ces empyemes avoient été pré- „ cédés par une fievre violente, une douleur vive & aiguë, une grande „ difficulté de reſpirer, mais la douleur avoit toujours été à la région „ du foie; & comme ces abſcès étoient dans la partie convexe du foie „ & ſa membrane, le pus avoit pourri le diaphragme, & s'étoit en- „ ſuite répandu dans la poitrine, où les mouvemens continuels de la „ reſpiration l'obligeoient de monter, en l'exprimant du foie; & là il „ cauſoit tous les accidens des épanchemens dans la cavité de la poi- „ trine ſur le diaphragme & le médiaſtin. J'ai vu quelques-uns de ces „ abſcès ronger la plevre & les muſcles intercoſtaux entre la deuxieme „ & la troiſieme des fauſſes côtes, en comptant de bas en haut, & for- „ mer une tumeur & un abſcès en dehors en ce même endroit, comme „ il arrive quelquefois dans les véritables empyemes. J'en ai vu un qui „ s'étoit vuidé en partie par les crachats, & voici comment. Le pou- „ mon étoit attaché au diaphragme, à l'endroit où le pus l'avoit ou- „ vert; de ſorte que le poumon ayant auſſi été rongé, le pus du foie „ ſe vuidoit par les crachats: c'eſt ce qu'on connut par l'ouverture du „ corps après la mort. On connoît ces empyemes, & on les diſtingue „ des autres, en ce que la douleur a été à la région du foie; & quand „ on les ouvre, le pus eſt ſemblable à des lavures de chairs, tel qu'eſt „ toujours le pus qui vient du foie, qui rarement eſt blanc.

cautere actuel, que quelques Auteurs nous propofent, ce font des moyens trop cruels pour nous en fervir.

L'ouverture qu'on fait à la poitrine par incifion, pour en tirer du pus, eft femblable à celle qu'on pratique pour en évacuer le fang. Je viens de vous la faire voir; c'eft pourquoi il n'eft pas néceffaire de la répéter ici. Il y a feulement quelque différence qu'il faut obferver; c'eft que la pleuréfie étant abfcédée, il fe fait quelquefois une élévation entre deux côtes dans l'endroit où étoit l'abfcès; & il faut pour lors faire l'ouverture fur cette tumeur que la nature femble produire, pour nous indiquer le lieu par où le pus cherche à fe faire jour.

La feconde maniere de faire l'ouverture, c'eft par le cautere potentiel. Ayant marqué l'endroit qu'on veut ouvrir, on y applique une pierre à cautere O. & pardeffus un petit morceau de bois P. rond & creux, pour la preffer & la faire mieux pénétrer : on prétend que par cette compreffion une feule pierre fait autant que trois; enfuite fur l'efcarre on ouvre la capacité avec le biftouri. Mais quoique Thevenin nous dife que cette façon foit la plus aifée & la plus en ufage, je ne l'ai pourtant point vue pratiquer; & comme le cautere peut, en brûlant les mufcles intercoftaux, aller jufqu'aux côtes & les découvrir, & que l'efcarre venant à tomber, il refte une plaie trop grande pour arrêter la canule, & pour nous laiffer maîtres de retenir la matiere, ces inconvéniens font que je confeillerai toujours de s'en tenir à l'incifion.

Proportion de la canule.

A l'empyeme qu'on fait enfuite d'une plaie de poitrine, on fe fert d'une tente de charpie ou de linge; mais à celui qu'on pratique à l'occafion d'une rupture d'abfcès, on met une canule d'argent, dont on bouche l'ouverture avec un petit tampon, afin de pouvoir laiffer fortir tant & fi peu de pus qu'on le juge à propos; c'eft pourquoi il faut faire l'incifion d'une grandeur proportionnée à la groffeur de la canule, qui doit occuper toute l'ouverture, & avoir une tête R. qui l'empêche d'entrer dans la poitrine, & qui foit percée de deux petits trous SS. pour y paffer un cordon T. qui entoure le corps, afin qu'elle ne forte que quand on veut. Lorfque les côtes font trop ferrées, il faut que le corps de la canule foit

plat

plat, comme celle qui est marquée V. pour s'ajuster aux espaces de ces os, & ouverte de toute sa longueur, de même qu'à côté de son extrêmité interne X. pour laisser évader le pus avec facilité.

Toutes les fois qu'on panse le malade, on ôte seulement le petit tampon qui bouche l'ouverture de la canule ; & après l'avoir ôté, si le pus ne sort point, il faut avec une grosse sonde mousse repousser le poumon, qui appuyant sur le bout de ce tuyau, empêche cette évacuation. Les injections qu'on fait par le moyen de cette seringue Z. étant entrées par la cavité de la canule, on la bouche pour un moment ; puis ôtant le tampon, pour peu que le malade se panche, elles sortent par le même conduit. Ces injections sont nécessaires pour laver la poitrine ; il y a même des Praticiens qui laissent dans la capacité ces liqueurs adoucissantes & détersives durant l'intèrvalle d'un pansement à un autre, pour empêcher que la matiere, par son âcreté, ne fasse impression sur les parties. Ces médicamens injectés ne doivent être ni amers, ni piquans, de crainte d'exciter la toux ; ce seront simplement des décoctions de plantes vulnéraires, de l'eau de scabieuse & de pas-d'âne, &c. auxquelles on peut ajouter le vin, où on aura dissout le miel rosat, pour nettoyer & préserver de la pourriture.

Comment on panse le malade.

Si la matiere qui en sort est de mauvaise odeur & d'une vilaine couleur, & qu'elle s'évacue en grande quantité ; si la fievre subsiste, si le malade amaigrit notablement, & que ses forces diminuent, ces signes ne promettent rien que de sinistre ; mais si le pus est égal, blanc, bien cuit, de bonne odeur, & en petite quantité ; si les forces se soutiennent, & que le malade soit obéissant, il guérira. On ôte la canule quand la matiere commence à se guérir, ce qui doit arriver dans les quarante jours ; car ce tems passé, la plaie dégénere en fistule, & il faut des années pour en achever la cure.

Signes de mauvais & de bon augure.

Je vous ai dit qu'il y avoit trois humeurs ; le sang, le pus & l'eau, ou la lymphe, dont l'épanchement nous obligeoit d'ouvrir la poitrine pour l'en dégager. Je vous ai parlé des deux premieres ; examinons ce qu'il faut faire à la troisieme.

Il s'amasse quelquefois dans le thorax des sérosités, qui distillant peu à peu, remplissent une de ses cavités,

De l'hydropisie de poitrine.

& souvent les deux ensemble ; c'est ce qu'on appelle hydropisie de poitrine, laquelle est causée comme celle des autres parties du corps, ou par la rupture de quelque vaisseau lymphatique, ou par un défaut de fermentation qui rend les humeurs trop aqueuses, ou qui empêche la séparation de la lymphe par les urines & par d'autres voies. On connoît cette maladie par la toux seche, où le malade ne crache rien ; par le frisson, par une fievre lente, par une courte haleine, par l'enflure des jambes, & sur-tout par une fluctuation & un gargouillement qu'on entend dans la poitrine quand le malade se remue, comme on entendroit dans un vaisseau à demi-plein d'eau qu'on agiteroit. Si le malade ne peut se tenir couché que d'un côté, c'est une marque qu'il n'y a de l'eau que dans le côté où il peut demeurer ; mais s'il a autant de peine à se tenir sur l'un que sur l'autre des côtés, & qu'il affecte de rester sur le dos, c'est signe qu'il y a de l'eau dans les deux cavités de la poitrine.

Ses signes.

Médicamens à essayer avant que d'ouvrir la poitrine

Il faut essayer de vuider cette eau par les hydragogues, c'est-à-dire, par des remedes sudorifiques, apéritifs & diurétiques, qui tous vont à évacuer les sérosités, & dont je vous ai parlé dans l'hydropisie du ventre. Quand par ces remedes, qui poussent par les sueurs, par l'insensible transpiration & par les urines, on n'a point pu réussir, on en vient à l'ouverture de la poitrine, laquelle s'accomplit de la maniere que je viens de vous montrer.

Il ne faut pas s'étonner si quelquefois, après avoir ouvert la plevre, on ne voit sortir ni eau ni pus, quoiqu'il y en ait dans la poitrine. Quand le poumon est adhérent à la plevre, à l'endroit où on a fait l'opération, rien ne peut échapper, & il faut alors que le Chirurgien introduise son doigt dans la plaie, & qu'il sépare doucement les filamens qui font cette adhérence; après quoi il verra sortir ce qui étoit contenu dant cette cavité. La seule crainte de rencontrer cette adhérence, qui cependant est fort rare, m'empêche de proposer la ponction avec le trocart V. comme plus facile & plus sûre pour l'hydropisie de la poitrine; car avec un simple trou fait entre deux côtes à la partie inférieure du thorax, on tireroit les eaux contenues; on soulageroit

Inconvénient de l'usage du troquart, & ses avantages.

le malade à l'inſtant, & on éviteroit une grande plaie qu'on fait pour l'empyeme, & qu'il faut panſer longtems, le trocart ne laiſſant après lui qu'une petite ouverture, qui ſe guérit d'elle-même ; mais avec cet inſtrument on ſeroit en danger de percer les poumons, s'ils adhéroient aux côtes.

Des Fistules de la Poitrine.

LEs fiſtules du thorax ſuccedent aux plaies de cette partie, & quelqu'attention que le Chirurgien ait pour empêcher ces plaies de devenir fiſtuleuſes, ſouvent il ne peut l'éviter. Les plus habiles les ont toujours regardées comme un écueil contre lequel pluſieurs ont échoués, par les difficultés preſque inſurmontables qu'il y a de cicatriſer ces ſortes de plaies ; mais un Chirurgien ne doit jamais ſe rebuter, il les ſurmonte quelquefois dans le tems même qu'il n'oſeroit eſpérer de réuſſir ; il faut qu'il donne toute ſon application pour connoître les obſtacles à la guériſon, & qu'il n'épargne point ſa peine pour les vaincre.

Difficulté du traitement de ces maux.

Après avoir cherché les raiſons qui rendent ces fiſtules incurables, on a trouvé que ce pouvoit être l'une des cinq ou ſix cauſes que je vais vous rapporter.

La premiere, eſt le mouvement continuel du thorax; la ſeconde, eſt le peu de diſpoſition de la plevre à ſe réunir, parce qu'elle eſt mince ; la troiſieme, eſt l'altération qui ſurvient aux côtes découvertes ou endommagées; la quatrieme, eſt la ſituation de l'orifice externe de la fiſtule, laquelle eſt ſupérieure à l'égard de la ſituation de ſon orifice interne ; la cinquieme, la fécondité de la matiere, quand la fiſtule ſuccede à une péripneumonie ; & la ſixieme, quand ce pus vient des os du ſternum, ou qu'il ſe traîne obliquement d'une eſpace intercoſtal à l'autre.

Il dépend du génie & de l'expérience du Chirurgien de trouver les moyens de ſoulager ou de guérir ceux qui ont de ces fiſtules qu'on croit incurables, & qui effectivement ne le ſont pas entre les mains d'un Opérateur entendu.

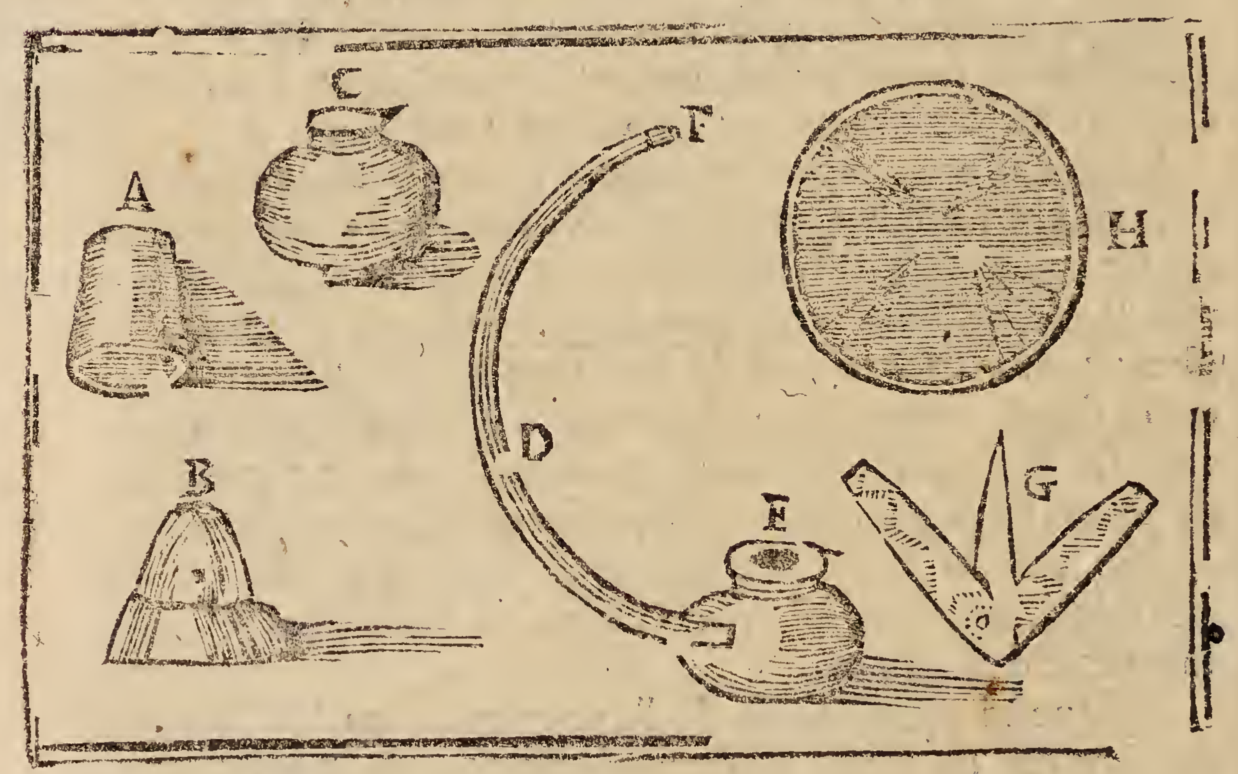
Moyen d'y remédier.

Si c'eſt le mouvement continuel de la poitrine qui s'oppoſe à la réunion, il faut mettre le malade au lit, l'empêcher de crier, de parler & de faire aucun effort. Si c'eſt la plevre qui ne ſe peut réunir à cauſe de ſon

peu d'épaiſſeur, il faut par l'entremiſe des chairs des muſcles intercoſtaux, auxquelles elle eſt adhérente, approcher les levres de ſa plaie & en procurer la cicatrice, ayant auparavant conſumé la calloſité s'il y en avoit. Lorſque les côtes ſeront découvertes & cariées, on les fera exfolier avec un petit bouton de feu qui ſera conduit le long d'une canule juſques ſur la côte altérée.

Pratique pour divers cas. Quand la fiſtule eſt oblique ou tortueuſe, il faut couper toute la ſinuoſité juſques dans ſon fond. Si enſuite d'un abſcès au poumon, la ſuppuration trop abondante entretient la fiſtule, il faut en épuiſer la ſource; ce qu'on fera par un bon régime, par les remedes généraux, & par le conſeil d'un prudent Médecin. Si le ſinus vient des os du ſternum, ou bien de quelque côte voiſine ou éloignée, il faut que dans cette occaſion l'induſtrie du Chirurgien ſe faſſe voir, en inventant des remedes & des inſtrumens capables de découvrir & d'empêcher les obſtacles qui empêchent la guériſon.

FIG. XXVII. POUR LE MAMELON.



DES OPERATIONS QU'ON PRATIQUE AUX MAMELLES.

LEs mamelles, qui ſont un des principaux ornemens de la femme, & qui ſont ſi néceſſaires pour la nourriture de l'enfant, ne ſont pas plus exemptes de maladies, & ne ſont pas moins ſoumiſes à la main du Chirurgien que les autres parties du corps, & il eſt ſouvent obligé d'y faire des opérations très-cruelles.

Diviſions des mala. On diſtingue les maladies qui y arrivent & les opéra-

tions qu'elles demandent, en deux; ſavoir, en celles du mamelon, & en celles de la mamelle.

dies de ces organes, & des opérations qu'elles exigent.

Le mamelon eſt cette éminence qui ſort du milieu de la mamelle, où aboutiſſent tous les conduits lactés qui verſent le lait dans la bouche de l'enfant. Quand le mamelon eſt trop petit, l'enfant a de la peine à le prendre, & ne fait que le chiffonner; & s'il eſt trop gros, il emplit trop la bouche de l'enfant, qui ne peut point le ſucer; mais pour le choiſir d'un volume médiocre & proportionné, il doit être de la groſſeur d'une noiſette, & un peu long, afin que l'enfant le tenant entre ſon palais & ſa langue, en puiſſe recevoir le lait avec facilité pour peu qu'il le ſuce. Les pertuis par où ſort cette liqueur ne peuvent être trop ouverts, ſans laiſſer échapper le lait avant que l'enfant ait beſoin de tetter, ni trop ſerrés ou trop petits, ce qu'on appelle de dur trait, ſans fatiguer l'enfant par les efforts qu'il faudroit qu'il fît pour en exprimer le lait; il faut qu'ils ſoient médiocrement dilatés, afin que retirant l'enfant auſſi-tôt qu'il a lancé le tetton, on voie le lait rayer par pluſieurs tuyaux, comme feroit un arroſoir. Quand le lait ſort de cette maniere, l'enfant ne fait qu'avaler, ſans avoir la peine de tetter. Ces qualités, jointes à beaucoup d'autres, font une bonne nourrice.

Mamelon non formé.

Aux femmes qui n'ont point encore été nourrices, le mamelon a quelquefois de la peine à ſe former; l'enfant ne peut pas le prendre, & quand il le tient, il le lâche auſſi-tôt, parce qu'il n'eſt pas aſſez avancé en dehors; & c'eſt ce que les femmes appellent n'avoir pas encore la corde rompue, parce qu'il ſemble être retenu comme par une petite corde. Le moyen de le former, c'eſt de faire tetter la femme par un enfant de trois ou quatre mois, qui étant plus fort que le ſien, nouvellement né, embouchera mieux le mamelon, ou bien de la faire tetter par la garde, ou par une de ces femmes qui ſont dans l'habitude de faire les bouts des nouvelles accouchées. On mettra enſuite ce petit chaperon marqué A. fait de buis, & figuré comme un dé que les femmes mettent dans leurs doigts quand elles veulent coudre, cave dans ſon milieu pour recevoir le mamelon, & percé dans ſon bout à ſes côtés, pour laiſſer ſortir le lait qui ſe peut échapper.

Ce chaperon, qu'on ôte seulement dans le tems qu'on veut donner à tetter, est propre pour former le mamelon. Cet autre marqué B. est encore plus commode, parce qu'il a un bord fait comme celui d'un chapeau, qui empêche qu'il ne blesse la mamelle.

Effets de la voracité des enfans

Il y a des enfans voraces, qui ne trouvant pas suffisamment de lait pour les rassasier, sucent le mamelon avec tant de violence, qu'il y vient des fentes & des crevasses à la base, où il semble se vouloir séparer de la mamelle. Ce malheur est arrivé à plusieurs des Nourrices du Roi; à celles qui n'avoient pas assez de lait pour contenter sa faim, il leur mordoit les bouts jusqu'au sang, & comme elles ne pouvoient pas y résister, on étoit obligé d'en changer souvent. Heureusement il se trouva Madame d'Ancelin, native de Montesson, qui ayant du lait en abondance, s'est trouvée la seule qui ait pu satisfaire au grand appétit de ce Prince. Elle l'a nourri pendant seize mois, & jusqu'à ce qu'il ait été en état d'être sevré; ainsi c'est elle qui a donné le fondement à cette forte santé, qu'il a presque toujours eue.

Du caillement du lait aux mamelles.

Souvent après les couches, le lait se portant avec affluence dans les mamelles, s'y caille & s'y durcit; ce qui peut venir de ce que la femme aura senti du froid, ou de ce qu'elle aura trop tôt découvert son sein, ou bien de ce qu'elle aura mis quelqu'habillement qui l'aura trop pressée; c'est en quoi les femmes ne sauroient trop se précautionner, il faut qu'elles tiennent leur sein bien couvert de linges matelassés, parce que la chaleur empêche le lait de se grumeler, & lui ouvre les routes qu'il doit prendre pour sortir à celles qui ne veulent pas être nourrices.

Ce qu'on pratique dans la rétention du lait.

Cet accident arrive quelquefois aux Nourrices quand il y a quelqu'obstruction dans les glandes du sein, quand elles auront été trop long-tems sans donner à tetter, ou quand le froid les aura saisies; elles disent pour lors qu'elles ont le poil, & cette indisposition leur donne la fievre pendant vingt-quatre heures & plus. Lorsque le mal vient d'obstruction, il faut faire un liniment d'huile d'amandes douces sur le sein, & se servir de petits cataplasmes anodins & émolliens. Si c'est de l'excessive quantité de lait, il faut remédier par la saignée & par la diete,

& si le froid en est la cause, il faut par la chaleur réparer le désordre qu'il a fait.

C'est au Chirurgien de tâcher d'évacuer le lait grumelé dans le sein, où par son séjour il ne manqueroit pas de causer un abscès. Il y a deux manieres pour l'en faire sortir, ou insensiblement, ou sensiblement.

Comment on évacue le lait.

Insensiblement, c'est-à-dire, par résolution, en se servant de cataplasmes doux, émolliens & résolutifs. Si ces premiers ne réussissent pas, on en sera de plus forts avec les quatre farines & la terre cimolée, cuites dans l'hydromel, y ajoutant l'huile rosat.

Sensiblement, en faisant sortir le lait par le mamelon. On propose pour cela trois moyens; l'un, de se servir d'une petite ventouse de verre C. dont l'ouverture ne sera grande qu'autant qu'il faut pour recevoir le mamelon. On la plonge dans de l'eau bouillante, d'où on la retire quand elle est échauffée, pour l'appliquer sur le sein; le mamelon étant dans son ouverture, elle s'y attache, & après qu'on la couverte d'un linge bien chaud, on la laisse s'emplir de lait, & on la leve ensuite pour la vuider & la remettre autant de fois qu'on le jugera à propos. L'autre expédient est de se faire tetter par une femme saine & nette, qui ayant empli sa bouche de lait, le crache, pour recommencer à le sucer, ainsi jusqu'à ce que le sein soit vuide. Le troisieme moyen est de se tetter soi-même avec un instrument D. appellé *tettine*, & par les Italiens *lattecole*. Si une femme trouve que la petite ventouse n'est pas commode, ou que sa tetteuse lui fait trop de douleur, elle se pourra tetter elle-même avec cet instrument de verre, appliqué sur le mamelon par son extrêmité la plus large E. la femme ayant dans la bouche le bout F. du col de la même machine; de cette maniere elle se fera moins de douleur, & elle continuera jusqu'à ce que le sein soit entiérement désempli.

Usage de la tettine.

Abscès du lait dans les mamelles.

Si malgré tous ces expédiens le lait séjournoit dans la mamelle, il ne manqueroit pas d'abscéder; à quoi il est d'autant plus sujet, que peu de changement suffit pour le convertir en pus. Dans cet état, il faut faire à la mamelle une ouverture avec la lancette G. aussitôt qu'on y sent de la fluctuation, pour empêcher que le pus ne cause du désordre dans une partie aussi délicate & aussi sensible.

Erreur des femmelettes.

C'eſt une erreur de bonne femme, que de croire qu'on ne doit point employer le fer aux maladies du ſein. On trouve des femmes aſſez obſtinées pour ne le vouloir pas ſouffrir; il les faut pour lors laiſſer ſe gouverner ſelon leur caprice. Elles paient ſouvent bien cher leur entêtement; car outre qu'elles ſouffrent plus long-tems en attendant que le pus ronge la peau pour ſe donner iſſue, c'eſt qu'au lieu d'un trou que feroit la lancette, il s'en fait quelquefois cinq ou ſix, qui mettent un ſein dans un pitoyable délabrement, & alors elles ſe repentent de leur obſtination.

Mais quand une femme eſt ſoumiſe à ſon Chirurgien, il faut qu'il prenne une lancette enveloppée d'un petit linge, qui ne laiſſe de découvert de la lame qu'autant qu'il eſt néceſſaire pour faire l'inciſion, qui ne doit être que deux fois longue comme celle d'une ſaignée, pour évacuer ſeulement la matiere. On ne ſe ſert point de tente à ces ſortes d'abſcès; il ſuffit d'une emplâtre H. coupée en croix de Malte, qu'on releve autant de fois qu'il y a de nouvelle matiere à faire ſortir. Pour moi, après que l'ouverture eſt faite, j'uſe toujours d'une pareille emplâtre, que je compoſe avec l'onguent divin étendu ſur un morceau de cuir, dont je couvre tout le ſein, & je m'en ſuis très-bien trouvé. La malade ſe panſe elle-même, en relevant l'emplâtre trois ou quatre fois le jour pour l'eſſuyer, & le réchauffant avant que de le remettre. Trois ou quatre emplâtres renouvellées de tems en tems amolliſſoient les duretés, & conduiſoient à une parfaite guériſon (*a*).

Panſement de la plaie.

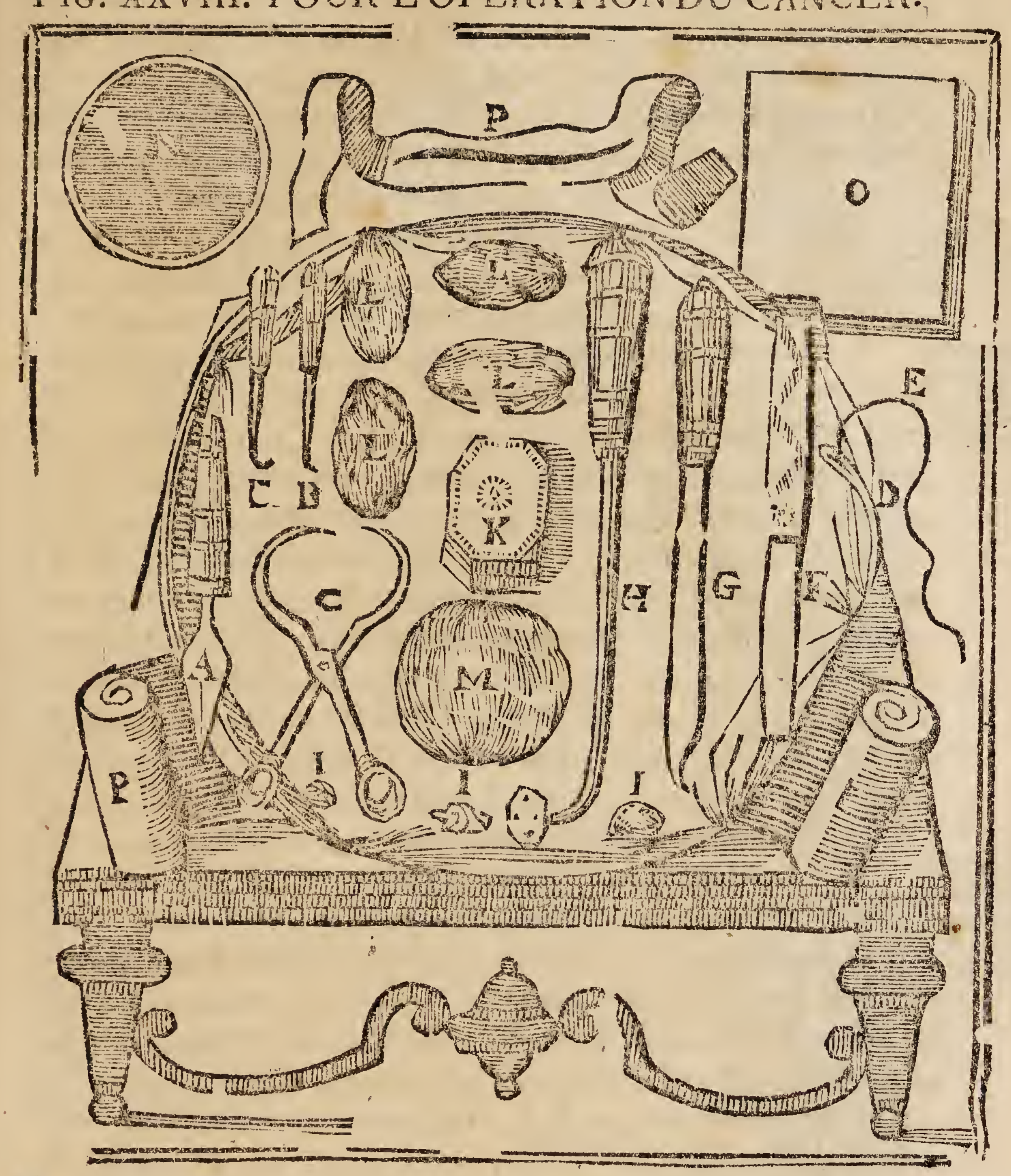
(*a*) Les bons effets de l'onguent noir, appellé vulgairement onguent de la mere, dont on fait un grand uſage à l'Hôtel-Dieu de Paris, lui mérite la préférence ſur l'onguent divin que l'Auteur propoſe ici.

Prenez de l'huile commune une livre,
De la cire blanche,
De l'axonge de porc,
Du beurre frais,
Du ſuif de mouton,
De la litharge d'or, de chacun huit onces.

On met le tout enſemble ſur le feu, & on le remue juſqu'à ce qu'il devienne noir, & qu'il ait la conſiſtance d'onguent.

Cet onguent de la mere réſout le lait des mamelles; il ramollit leurs duretés, & celles des tumeurs humorales, qu'il conduit à la réſolution ou ſuppuration, ſuivant la diſpoſition qu'elles ont à ſe terminer de l'une ou de l'autre maniere.

FIG. XXVIII. POUR L'OPÉRATION DU CANCER.



LE cancer est d'un consentement unanime le plus horrible de tous les maux qui attaquent l'homme. Quoique la rage & la peste tuent en moins de tems, elles ne me paroissent pas si cruelles que le cancer, qui mene aussi sûrement, mais plus lentement l'homme au tombeau, en lui causant des douleurs qui lui font tous les jours souhaiter la mort.

Le cancer n'attaque pas seulement le sein, mais encore plusieurs autres parties où il n'exerce pas moins sa fureur. Il prend différens noms; quand il vient aux jambes, on l'appelle loup, parce que si on le laissoit faire, il ne les quitteroit point qu'il ne les eût dévorées. Lorsqu'il s'at-

Raison de ses différens noms.

tache au visage il se nomme *noli me tangere*, parce que si on y touche on l'irrite, & il fait plus de ravage. On remarque encore des tumeurs & des ulceres chancreux en divers endroits du corps, dont je ne vous parlerai point aujourd'hui, me renfermant à vous démontrer l'opération qu'on fait au cancer qui attaque la mamelle.

Examen du cancer.

Pour bien connoître le cancer, il le faut examiner en deux tems différens ; savoir, quand ce n'est encore qu'un apostême, & quand il est dégénéré en ulcere.

Dans son commencement & dans ses progrès.

Le cancer apostême est dans son commencement une petite tumeur ronde & plate, de la figure d'une lentille, qui reste quelquefois très-long-tems sans grossir ; elle est souvent sans douleur dans sa naissance, puis augmente peu à peu ; la douleur y survient, & à mesure que la tumeur s'accroît, la douleur augmente jusqu'à devenir insupportable, non pas par sa grande violence ; mais c'est qu'étant sourde & fatiguante, elle incommode jour & nuit, ne lui donnant aucun repos. Quand le cancer a grossi, la tumeur est dure, squirreuse, inégale, livide & douloureuse, fort adhérente par quantité de racines, & remarquable par des veines pleines d'un sang noir éparses sur toute sa superficie.

Dans son ulcération

Dans les premiers jours que le cancer est ulcéré, il paroît comme une écorchure, d'où il suinte une sérosité âcre & corrosive, qui par la suite rongeant la tumeur, y fait une ouverture qu'on a définie en ulcere apparent, rond, horrible & puant, & avec des levres grosses, dures, noueuses & renversées, de couleur livide ou obscure, & environnées de veines remplies d'un sang mélancolique.

Etymologie.

On a donné le nom de cancer à cette maladie, soit apostêmée, soit ulcérée, parce que quand elle est encore apostême, les vaisseaux gonflés qu'on y apperçoit ressemblent à des expansions de pattes d'écrevisses; ajoutez qu'en cet état la tumeur est tellement enracinée dans les glandes de la mamelle, qu'on ne peut non plus l'en arracher, que de faire quitter à un chancre ce qu'il a empoigné avec ses pattes faites en tenailles ; & lorsqu'il y a ulcere, ce mal déchire la partie en s'avançant de dehors en dedans par le progrès de ses racines ; en quoi il paroît aller à reculons, comme les écrevisses ont coutume de faire.

Causes.

Les causes des cancers, selon quelques-uns, sont ex-

ternes & internes. Les premieres ſe rapportent à une forte contuſion, ou bien à une compreſſion, leſquelles donnent lieu à la lymphe de s'arrêter dans les glandes des mamelles des femmes, de s'y épaiſſir, & d'acquérir de l'âcreté par ſon ſéjour. La principale des cauſes internes eſt dans le vice des liqueurs ſéparées d'un ſang terreſtre & viſqueux, tout rempli d'acides coagulans, qui formant des obſtructions dans les glandes, y retiennent la lymphe & l'y diſpoſent à s'aigrir juſqu'à corrompre la ſubſtance glanduleuſe qui la renferme.

De 20 femmes qui auront des cancers, il y en aura 15 qui ſeront dans l'âge de 45 à 50 ans, où la nature a coutume de faire ceſſer les évacuations menſtruelles. Ce mal eſt fort fréquent dans les Couvens des filles. M. Ducheſne & moi, dans le voyage que nous fîmes en 1700 avec les Princeſſes, nous en vîmes dans preſque toutes les Villes où nous paſſâmes. Les malades approchoient toutes de 50 ans, ou ſi elles étoient plus jeunes, elles n'étoient pas bien réglées; car il y a tant de rapport du ſein à la matrice, qu'auſſi-tôt que les ordinaires ſont prêtes de venir, ou qu'elles retardent de quelques jours, le ſein ne manque pas de durcir & de faire de la douleur.

Marque du cancer au ſein.

On connoît un cancer au ſein par la tumeur de la partie qui paroît inégale, à cauſe du gonflement des glandes, qui ſont dures & engorgées; il eſt ſouvent adhérent à la poitrine, les veines du ſein ſont apparentes & pleines d'un ſang brûlé; & quand il y a de la lividité ſur la pointe de la tumeur, c'eſt ſigne qu'elle ulcérera bientôt. Lorſqu'il eſt ouvert, la douleur eſt incomparablement plus grande, parce que la ſéroſité qui en ſort eſt piquante & corroſive comme de l'eau-forte, & que rongeant ſans ceſſe ces parties, elle ne donne aucun relâche à la malade.

Opinion ſinguliere ſur ſa cauſe.

Il y en a qui croient que le cancer ulcéré n'eſt autre choſe qu'une multitude prodigieuſe de petits vers qui dévorent & conſument peu à peu toute la chair de la partie. Ce qui a donné lieu à cette opinion, c'eſt qu'avec le microſcope, on a quelquefois vu de ces inſectes dans les cancers, & que mettant ſur l'ulcere un morceau de veau, la malade ſent moins de douleur, parce que, dit-on, ces vers rongent pour lors ce veau; ils laiſſent la

malade en repos pour quelque tems. Cette opinion a eu ses partisans & ses censeurs ; je n'entreprendrai point ici de les accorder.

Le prognostic.

Le prognostic n'en peut être que fâcheux , puisqu'il n'y a point de maladie plus affligeante , & qui doive donner plus d'appréhension au malade que le cancer ulcéré ; & il n'y en a point aussi qui fatigue plus le Chirurgien , & qui lui donne plus de peine , parce que ce mal est presque toujours incurable. Si on en croyoit Hypocrate , il ne faudroit point toucher aux cancers ; car en y touchant , remarque cet Auteur , vous aigrissez le mal & vous avancez la mort du malade. En effet , en traitant le cancer , on peut troubler la lymphe & les autres sucs qui se distribuent à la partie , & les mettre en une fermentation qui les aigrira , & qui développant les sels , y causera d'étranges ravages dans la suite.

Mais comment résister aux persécutions d'une pauvre malade qui souffre & qui implore votre secours ? L'abandonnera-t-on à la rigueur de son mal , qui la tourmente jour & nuit ? Non , un Chirurgien ne doit point être si cruel : il doit chercher les moyens de la guérir ; & si cela n'est pas dans son pouvoir , il faut du moins qu'il travaille à adoucir son mal , & à le lui rendre supportable.

Remedes palliatifs.

Quand je conseille de se servir des remedes qui palient le mal , j'entends qu'on le fasse aux cancers ulcérés , dont les bords sont renversés , & où il y a une notable déperdition de substance ; il faut , à l'égard de ceux-là , user de médicamens doux , qui appaisent ou diminuent la douleur , comme des sucs de plantain & de morelle , des plumaceaux trempés dans une décoction vulnéraire pour en guérir la plaie. Il y en a qui ne mettent dans l'ulcere qu'un petit morceau de rouelle de veau ; car soit qu'il y ait des vers ou des sérosités rongeantes , leur plus grande action s'exercera sur le veau , & non sur la chair ; c'est ainsi qu'avec de petits remedes il faut amuser le malade , puisque de tels maux il n'en faut attendre que la mort.

Trois Auteurs modernes sur cette maladie.

Avant que de vous montrer l'opération , je vous dirai que depuis cinq ou six ans , trois Médecins nous ont donné chacun un Traité du cancer ; l'un , est M. Gendron , Docteur en Médecine de la Faculté de Montpel-

lier, neveu de M. l'Abbé Gendron, qui pansa la Reine, mere du Roi, d'un cancer qu'elle avoit à la mamelle; l'autre, est M. Alliot, Conseiller-Médecin du Roi & de la Bastille, fils de M. Alliot, Médecin de Bar-le-Duc, qu'on fit venir en 1665 pour panser la même Reine de ce mal; & le troisieme, est M. Helvetius, Docteur en Médecine, & très-connu à Paris, sous le nom de Médecin Hollandois.

Ces Auteurs se sont faits des idées particulieres sur la nature du cancer, & ont établi tous trois chacun un systême différent. C'est à nous à embrasser celui qui nous paroîtra le plus vraisemblable: les voici en peu de mots.

Systême du premier.

M. Gendron dit que le cancer est une transformation des parties nerveuses & glanduleuses, & des vaisseaux lymphatiques en une substance uniforme, dur, compacte, indissoluble, capable d'accroissement & d'ulcération; & il ajoute qu'il ne reconnoît pour cause de cette transformation, que la cessation des filtrations de la partie, qui, par la perte de son ressort & l'affoiblissement des tuyaux, devient un tout capable d'accroissement par une disposition méchanique des parties contiguës, ce qui le rend irréduisible à son premier état; & il soutient que l'ulcération dépend des seuls incidens attachés à l'extrême accroissement du corps transformé, qui par une pression actuelle ou par des altérations dans le sang qui en fond la lividité, cause la rupture de la peau, qui est au cancer ce que le périoste est aux os, & offre ensuite la masse chancreuse aux impressions de l'air dans les circonstances de sa structure hors d'œuvre, c'est-à-dire, dans un état à s'augmenter par ses racines, qui ont une espece de végétation, pour se répandre au voisinage, & une conformation de pores pour corrompre les humeurs dont elles sont imbibées.

Idée que le second donne de ce mal.

M. Alliot dit que le cancer est une tumeur très-dure, quelquefois pierreuse, inégale & livide, toujours accompagnée de douleurs plus ou moins violentes, suivant que les circonstances qui s'y rencontrent sont plus ou moins fâcheuses. Il ajoute que le cancer pris génériquement, est une tumeur squirreuse, puisqu'elle est très-dure, mais douloureuse, à la différence du squirre qui est indolent. Il regarde la rougeur, l'inégalité, la li-

vidité, les veines éparſes, comme ſignes équivoques & accidentels, & il conſidere la douleur comme le caractere ſpécifique & individuel du cancer. Il prétend que l'humeur mélancolique qui forme le ſquirre eſt chargée d'un acide beaucoup moins développé que dans le cancer, où il ne parvient au degré de corroſion, que lorſque ſes pointes aiguës & tranchantes ont ſurmonté & anéanti, pour ainſi dire, le ſel volatil, ſavonneux & balſamique du ſang, & qui picotant pour lors, & déchirant les parties nerveuſes & membraneuſes par leur mouvement déréglé, elles excitent enfin ces douleurs horribles qu'on reſſent dans le cancer.

La ſource du cancer ſelon le troiſieme.

M. Helvetius croit que la ſource & l'origine du cancer n'eſt autre choſe qu'une petite coagulation de quelque goutte d'humeur dans une glande; que cette coagulation vient d'ordinaire par un accident extérieur, comme coup, chûte, ſerrement ou efforts; qu'à meſure qu'il s'amaſſe de l'humeur dans la glande, le cancer groſſit; qu'en groſſiſſant la douleur devient plus grande, parce que les filets nerveux preſſés par la tumeur font des élancemens plus ou moins douloureux, ſelon que ce preſſement eſt plus ou moins violent; que le mal augmente par les remedes qu'on y applique, parce que ces remedes échauffent, & par-là réveillent & aigriſſent l'humeur qui reſte comme aſſoupie tout le tems qu'elle n'eſt irritée par aucune choſe qui la puiſſe mettre en mouvement; que les remedes ſoit fondans, ſoit abſorbans, qui cauſent de l'efferveſcence, font que le levain, occupant plus d'eſpace qu'auparavant, produit des douleurs effroyables, & que ne pouvant plus être contenu dans la glande où il s'étoit jetté, il la creve & forme un ulcere, qu'on appelle un cancer ouvert, dont le ferment ſe répand enſuite dans les parties voiſines.

Leurs diverſes méthodes de traiter ce mal.

Ces Auteurs ne ſont pas ſeulement en conteſtation ſur la nature du cancer, ils ne s'accordent point encore ſur la maniere de le traiter; ils nous propoſent tous trois des méthodes différentes. M. Gendron ne demande que de la palliation dans le cancer, & défend la cure éradicative. M. Alliot veut qu'on conſume la tumeur chancreuſe avec ſon eſcarrotique abſorbant, & M. Helvetius ordonde l'extirpation du cancer par l'opération; & voici ſur quoi leurs ſentimens ſont fondés.

M. Gendron propoſe de ne traiter que palliativement toutes ſortes de cancers, ſoit avant ſoit après leur ulcération. Il appelle cancers occultes ceux dont la tumeur chancreuſe eſt adhérente, il en prouve l'incurbabilité par les racines profondes qu'elle a jetté dans les parties intérieures, & il prétend qu'alors il ne s'agit que d'offrir au malade des ſecours palliatifs, qui en cette occaſion ſe réduiſent à retarder, autant qu'il eſt poſſible, les déſordres ſucceſſifs attachés au progrès de tels cancers, ayant pour cet effet égard à la ſituation du mal, à ſa cauſe, à l'age, au ſexe & au tempérament du malade, ſur quoi il nous avertit qu'il eſt important, pour y réuſſir, de ſe défaire du préjugé de l'exiſtence d'un acide corroſif comparé à l'eau-forte & à l'arſenic, de crainte qu'étant perſuadés que tout le ſecret de la palliation ne conſiſte que dans l'uſage de certains abſorbans ſpécifiques à cet acide ſuppoſé, loin d'arrêter le progrès de ces maux, nous ne fuſſions cauſe de ſon irritation. Enfin il ne rapporte nullement l'incurabilité des cancers, tant occultes qu'ulcérés, au caractere indomptable d'une humeur acide, mais ſeulement aux circonſtances attachées à la ſtructure & à l'accroiſſement de la ſubſtance chancreuſe. Si ces ulceres ſont incicatriſables, c'eſt que les fibres de la peau ne peuvent plus ſe lier, & s'unir avec celles de la maſſe de nouvelle transformation.

Selon M. Gendron.

M. Alliot prétend que la cure du cancer conſiſte dans la mortification des acides par les alkalis & par les abſorbans; qu'il s'agit de mortifier le ferment aigre & carcinomateux engagé dans la partie malade, en conſumant les chairs & les glandes qui en ſont infectées; que pour dompter ce monſtre, il faut abſorber un acide très-exalté & très-corroſif par un abſorbant proportionné à la nature de cet acide qu'on veut détruire, & que tel eſt l'effet que produit le cauſtique mitigé qui a été trouvé par M. ſon pere, propoſé dans une theſe imprimée à Paris en 1665, & qu'on a rectifié pour le donner au public, comme on le voit à la fin du livre de cet Auteur, qui ſoutient que ſon abſorbant ſeul conſume pied-à-pied les chairs imbibées par le virus carcinomateux; que par ſon uſage on connoît de jour en jour ce qu'on fait, en ſuivant à la piſte cet acide corrupteur, en le mortifiant & l'abſorbant juſqu'où il a pu pénétrer, ſans

Selon M. Alliot.

Effet d'un cauſtique mitigé.

crainte d'aucuns accidens. Il assure que l'activité de son escarrotique n'est ni trop douce, ni trop violente; qu'il ne se fond point comme les caustiques ordinaires, & qu'il n'attaque que l'acide, son adversaire; lequel étant enfin détruit & anéanti, dissipe toute la dureté, & fait cesser la douleur, la suppuration louable intervenant, qui chasse les derniers escarres; après quoi on déterge, on incarne & on procure une bonne & solide cicatrice.

Suivant M. Helvetius.

M. Helvetius regarde le cancer en trois états différens. Il dit, 1°. que dans le commencement c'est un mal très-peu considérable & facile à guérir, soit en dissolvant cette petite portion d'humeur, qui n'est encore qu'imparfaitement coagulée, soit en la consumant par quelque petit remede caustique: 2°. Que quand l'humeur s'est entiérement endurcie, & que la tumeur a grossi par la jonction d'une nouvelle humeur, qui vient incessamment se coaguler avec la premiere, il faut bien se donner de garde d'appliquer aucun remede, de peur d'irriter cette humeur, de la mettre en mouvement, & d'en disperser le levain; mais qu'il faut en ce cas ouvrir la peau dans l'endroit où est la tumeur, & extirper la glande qui la forme; puisque par-là on emporte en même tems le mal & la cause du mal: 3°. Que quand le cancer est venu à un tel état qu'il s'est ouvert, que le ferment s'est répandu, & que le malade s'y sent tirer par de petites cordes, il faut faire aussi-tôt l'amputation de toute la partie chancreuse & de toute la mamelle, parce qu'alors on peut emporter d'un seul coup tout ce qu'il y a de ferment & tout ce qui en a été imbu.

Je vous ai fait en abrégé l'exposition de ces trois sentimens, pour tâcher de vous donner une idée de la nature des cancers, & pour vous indiquer diverses manieres de les traiter. Vous avez entendu parler trois habiles Médecins: voyons à présent ce que la Chirurgie nous ordonne de faire; car ce n'est point par des paroles, mais par des effets, qu'on peut vaincre & détruire ce mal.

La Chirurgie commande l'opération pour prévenir la mort, qui seroit infaillible sans son secours, lorsque le cancer est confirmé, parce qu'on peut souvent le détruire dans sa naissance; il faut donc emporter avec le

couteau

couteau cette maſſe de chair, & le plus promptement eſt toujours le meilleur, après avoir déterminé ſi c'eſt une extirpation ou une amputation qu'on veut faire ; car ce ſont deux opérations différentes l'une de l'autre.

L'extirpation ſe pratique quand le cancer n'eſt point ouvert, & qu'il n'eſt encore qu'une tumeur de la groſſeur d'une noix, ou au plus d'un petit œuf. On fait une inciſion cruciale à la peau ſur cette élévation. On ſépare de la glande avec le ſcapel A. les quatre lambeaux de la peau qui font les quatre angles de la plaie, puis avec quelqu'inſtrument on tient ferme la glande pour la diſſéquer dans toute ſa circonférence, & la lever toute entiere. On ſe ſervoit autrefois d'une ou deux errines BB. pour tenir la glande comme on fait aux tumeurs enkiſtées ; mais M. Helvetius a inventé une tenette C. fort commode, à laquelle on a donné ſon nom, en l'appellant tenette Helvetienne.

Comment on extirpe le cancer.

C'eſt une opération qui a fait beaucoup de bruit à Paris. On convient qu'elle peut réuſſir, pourvu que la malade ſoit jeune & d'une bonne conſtitution, & on conſeille même de l'entreprendre quand le cancer n'occupe pas toute la mamelle, que la tumeur n'eſt point adhérente à ſes parties voiſines, & qu'elle eſt mobile par-tout ; mais pour chanter victoire, il ne faut pas avoir pris une glande engorgée pour un cancer caractériſé, comme font quelquefois ceux qui ſe vantent d'en avoir guéri des milliers. Une femme à qui je mis une emplâtre faite de mucilage & de de vigo diſſoute avec de l'huile de lys, ſur une petite tumeur qu'elle avoit au ſein, & qui ſe diſſipa par ce remede, dit quelques années après à M. Dodart le pere, que je l'avois guérie d'un cancer. Il vint chez moi me demander avec quels remedes j'avois fait cette guériſon ; je ne me fis point d'honneur d'une guériſon que je n'avois point faite, & je lui avouai que ce n'étoit point un cancer, mais ſeulement une glande tuméfiée qui s'étoit fondue en un mois de tems.

Hiſtoire ſur cette matiere.

Il y a ſept ou huit ans que Madame la Marquiſe de Blanſac en avoit une pareille dont elle a été guérie, & Madame la Marquiſe de Dangeau en avoit une auſſi au ſein il y a trois ans, qui s'eſt évanouie par les remedes qu'on y a fait. Si on avoit fait l'extirpation de ces glan-

des, on ne manqueroit pas de publier que ç'auroient été des cancers.

Néceſſité de l'amputation.

L'amputation ſe fait quand le cancer occupe toute la mamelle, ou qu'il eſt ulcéré, ayant des levres horribles à voir, dures & renverſées; car il n'y a point d'autre moyen pour délivrer une perſonne de cet affreux mal, que de couper entiérement la mamelle; ce qu'on exécute en obſervant ce qu'il y a à faire avant, durant & après l'opération.

Préparatifs.

Avant l'opération, il faut préparer le malade par ſaignées, purgations, opiates & autres remedes qui y conviennent. On attendra que ſes ordinaires ſoient paſſées, ſi elle eſt encore réglée, & le jour étant pris, on diſpoſera ſon appareil, qui conſiſte en une aiguille enfilée d'un cordonnet, un raſoir ou un couteau, des eaux ſtiptiques, des poudres aſtringentes, des petits boutons de vitriol en cas de beſoin, des plumaceaux en quantité, une emplâtre, des compreſſes, une ſerviette & un ſcapulaire.

L'appareil

Dans l'opération, il faut ſituer la malade commodément pour elle & pour le Chirurgien, c'eſt-à-dire, à demi-couchée à la renverſe, le bras du côté de la tumeur doit être élevé & porté en arriere, afin qu'elle paroiſſe davantage, & que le muſcle pectoral ſoit un peu retiré de deſſous la tumeur. On en marque enſuite avec de l'encre toute la circonférence, qui eſt l'endroit où on doit faire l'inciſion; puis on paſſe une aiguille courbe D. à travers le corps de la tumeur; elle eſt enfilée d'un cordonnet E. dont on lie les deux bouts, & dont on fait une anſe, qui ſert à ſoutenir la tumeur, & en la retirant, à l'éloigner des côtes.

Comment on opere.

Il eſt inutile de paſſer l'aiguille deux fois; on peut épargner cette douleur, car on ſoutient auſſi bien avec une anſe ſimple qu'avec une double; puis avec un raſoir F. ou un grand couteau plat G. que je trouve plus commode que le raſoir, qui peut plier dans l'opération, on coupe à l'endroit marqué, & on enleve tout le corps de la mamelle en peu de tems. Il ſe trouve plus de facilité dans cette opération qu'on ne s'étoit imaginé avant que de la faire; car la mamelle ſe ſépare auſſi aiſément des côtes, que quand on leve l'épaule d'un quartier de mouton.

Après l'opération, on laisse couler le sang pendant quelque tems ; on presse même avec la main tout autour de la plaie, pour faire dégorger des veines ce sang noirâtre qu'elles reportoient de la tumeur. On ne se sert plus de boutons de feu, ni de cette platine rouge H. qu'on approchoit de la plaie pour dessécher & consumer, à ce qu'on croyoit, le reste de l'acide dévorant qui pouvoit être demeuré. Ces fers chauds faisoient frémir, & n'étoient d'aucune utilité, vu qu'il ne manque point d'être entraîné avec ce qui s'exprime de la plaie. Si le sang sort trop copieusement, on met les petits boutons de vitriol III. sur les ouvertures des arteres qui le versent, & on se sert de poudres astringentes qu'on a dans cette boîte K. mais s'il n'y a point d'hémorragie, on couvre seulement la plaie avec des plumaceaux secs LLLL. & par dessus on en met un grand M. fait d'étoupes, & couvert de poudres astringentes incorporées avec le blanc d'œuf. On emploie l'emplâtre diacalciteos N. puis la compresse O. & la serviette PP. dont on fait un circulaire autour du corps, & qu'on attache au scapulaire Q. M. Helvetius fait mettre sur la poitrine une serviette pliée en plusieurs doubles, & trempée dans la biere & le beurre frais fondu, battus ensemble. C'est un remede qu'on pratique en Hollande, & qui empêche l'inflammation, à ce qu'il nous apprend.

Ce qui reste à faire après l'opération.

Du pansement.

Il ne suffit pas d'avoir fait l'amputation du cancer, il faut par une bonne conduite tâcher d'en guérir la plaie, à quoi il n'est pas toujours dans le pouvoir du Chirurgien de parvenir. Le cancer étant ôté, on usera des mêmes remedes que s'il subsistoit encore, c'est-à-dire, qu'on observera un régime de vivre exact ; qu'on évitera avec soin les alimens acides, terrestres, & dans lesquels on soupçonnera des sels fixes, corrosifs, parce qu'ils coagulent le sang ; au contraire, la nourriture doit être pleine de sels alkalis volatils, parce qu'ils dissolvent le sang, & empêchent qu'il ne s'arrête dans les parties. Il faut respirer un air subtil, afin de rendre la lymphe plus fluide & plus coulante ; le ventre sera tenu libre, & si quelque évacuation étoit arrêtée, on fera tous ses efforts pour la provoquer.

On bannira tout sujet de colere, de chagrin & de tristesse, parce que ces passions coagulent les liqueurs ;

au contraire la joie & la tranquillité de l'eſprit contribuent à une douce fermentation du ſang, & à une diſtribution égale des eſprits animaux par toutes les parties du corps. Enfin il faudra ſe ſervir de médicamens qui adouciſſent l'acrimonie des ſéroſités, comme font les diaphorétiques & les alkalis, tant fixes que volatils, dont vous trouverez beaucoup de ſortes dans la Pathologie de Verduc, à laquelle je vous renvoie.

Qualité des onguens.

Le fait du Chirurgien eſt de panſer la plaie avec des onguens qui abſorbent cette ſéroſité maligne, dont les parties voiſines demeurent abreuvées. S'il reſtoit encore de ces petits filamens qui attachoient le cancer aux eſpaces intercoſtaux, il faudroit par des eſcarrotiques les détruire peu à peu. Le remede de M. Alliot eſt excellent dans cette occaſion ; on peut pareillement ſe ſervir de l'onguent que M. Helvetius a donné par écrit dans ſa lettre ſur le cancer, & ſur-tout on évitera les remedes qui font trop de douleur. Quand la plaie eſt bien mondifiée, & que les chairs ſont belles & vermeilles, il en faudra procurer la cicatrice, qui tarde toujours très-long-tems à ſe faire, tant à raiſon de la figure ronde de la plaie, que par la qualité de l'humeur qui a cauſé le mal, & qui d'ordinaire eſt rébelle à toutes ſortes de remedes. Quand la plaie eſt cicatriſée, il ne faut pas diſcontinuer l'uſage des remedes internes pendant quelques années, de crainte qu'une nouvelle humeur ne ſe jette ſur quelqu'autre partie, & ne faſſe un nouveau cancer.

Hiſtoire d'une amputation.

Je finirai cet article par l'hiſtoire du cancer qui fut amputé à Marſeille il y a pluſieurs années. En paſſant par cette Ville avec les Princes, nous fûmes priés M. Duchêne & moi, de la part de M. le Bailli de Noailles, de voir Madame de Montreuil, incommodée depuis long-tems d'une tumeur au ſein droit. Deux des plus fameux Médecins & deux Chirurgiens s'y trouverent à l'heure marquée par M. Duchêne. Un de ces Médecins s'efforça par un long diſcours de prouver que la premiere cauſe de cette tumeur venoit de ce que cette Dame avoit voulu nourrir un de ſes enfans il y avoit dix ans. L'autre crut avoir mieux rencontré, en prétendant que le mari ayant eu un mal de galanterie, l'avoit pu communiquer à ſa femme, & que c'étoit la véritable cauſe de la maladie en queſtion. Quand ce fut à moi à parler, je leur

dis qu'ils avoient raiſonné en habiles Médecins, qui ne demeurent point courts ſur les cauſes des maladies, & qui leur en trouvent ſouvent de fort éloignées; que pour moi qui raiſonnois en Chirurgien, je jugeois que c'étoit un cancer bien conditionné; que ſans m'étendre en de longs argumens pour le leur prouver, ils n'avoient qu'à le regarder, & que je ne trouvois point d'autre remede, dans l'état préſent, que l'amputation. M. Duchêne, qui fut de mon ſentiment, conſeilla à la malade de prendre ſa réſolution ſur cette opération, n'y ayant nul autre moyen de lui ſauver la vie.

Le lendemain Madame de Montreuil m'ayant fait prier de l'aller voir, je lui confirmai ce que nous lui avions dit le jour précédent; je lui repréſentai qu'il n'y avoit qu'à choiſir, ou l'opération ou la mort; lui ayant fait voir que l'opération paroiſſoit plus affreuſe qu'elle n'étoit douloûreuſe & de fâcheuſe ſuite, elle s'y détermina comme tous les malades, qui préferent la vie à la perte de quelque membre. Elle auroit ſouhaité que je lui euſſe fait cette amputation, mais elle étoit dans le tems de ſes ordinaires, & les Princes n'ayant plus que deux jours à reſter, je ne pus pas la contenter. Il n'y avoit à Marſeille aucun Chirurgien qui eût fait cette opération, & la Dame ne pouvoit ſe faire tranſporter ailleurs, le carroſſe l'incommodant trop, parce que la maſſe chancreuſe étoit très-peſante, & que le moindre ébranlement, même celui de la chaiſe à porteur, lui cauſoit des douleurs très-violentes. Elle choiſit M. Geoffroy, Chirurgien-Major de la Marine, avec qui je conférai ſur cette opération. Je lui conſeillai de la faire, en mettant la malade en ſon ſéant, penchée ſur le dos dans un fauteuil à cremaillere, pour la laiſſer à demi-couchée après l'opération, de ne paſſer ni aiguille ni condonnet à travers la tumeur, pour lui épargner cette peine, de ſoutenir la maſſe avec la main gauche pendant qu'il feroit l'inciſion de la droite, lui diſant qu'ainſi il enleveroit le cancer & la mamelle ſans faire une extrême douleur (*a*). Cela fut exécuté quinze jours après notre dé-

Obſervation à faire.

(*a*) Comme cette maniere de faire l'opération du cancer eſt la plus ſimple & la moins douloureuſe, tous les Praticiens la préferent maintenant à toutes les autres. On croit faire plaiſir aux jeunes Chirurgiens en leur donnant ici une deſcription plus longue que ne fait l'Auteur.

part, comme nous l'avions projetté. Nous reçûmes des nouvelles de la réussite de cette opération, & enfin nous avons appris la parfaite guérison de la malade.

Il faut que la malade soit préparée par les bains & par les autres remedes généraux. On la place dans un fauteuil, & on lui fait tenir un peu en arriere le bras qui est du côté de la maladie, afin d'applanir le muscle grand pectoral. L'Opérateur prend la mamelle, ou la soutient avec une main, & la tire un peu à lui; il tient de l'autre main un bistouri, avec lequel il fait une incision, dans laquelle il introduit aussi tôt les doigts pour tenir la mamelle à pleine main, & la dégager de la poitrine, en l'élevant un peu; il continue de la couper circulairement & de la séparer avec le même instrument. Cependant il doit prendre garde de couper la peau en talut, pour ne pas découvrir une grande quantité de houpes nerveuses, ce qui rendroit les pansemens très douloureux. Après avoir emporté toute la tumeur, il regarde s'il ne reste pas sous le muscle grand pectoral quelque glande, d'où le mal pourroit renaître. En ce cas, il fend ce muscle suivant la direction de ses fibres, pour pouvoir la tirer avec les doigts ou avec une errine, & l'emporter en la dissequant & en la séparant avec le bistouri. Si l'artere mammaire donne trop de sang, il en fait la ligature, ou il applique dessus un bourdonnet trempé dans de l'eau alumineuse, ou même, suivant la pratique de quelques-uns, il lave toute la plaie avec cette eau; après quoi il rapproche le plus qu'il peut les tégumens vers le centre de la division. Il panse ensuite la plaie avec de la charpie brute, ou avec de petits lambeaux de linge déchiré, par dessus lesquels il applique en tous sens plusieurs petites compresses, étroites & longues, appellées longuettes; il couvre le tout de deux ou trois compresses quarrées, & du bandage appellé spica. Vingt-quatre heures après il leve le bandage & les compresses quarrées, qu'il trouve endurcies par le sang; il humecte le reste de l'appareil & les bords de la plaie avec de l'huile d'hypericum; il met de nouvelles compresses quarrées, qu'il soutient avec le bandage de corps. Le premier pansement, quoique simple, soulage beaucoup la malade, & facilite dans les pansemens suivans la levée des petites compresses & de la charpie qui touche immédiatement la plaie.

On fait le second pansement & les suivans avec des plumaceaux très-épais, couverts légérement d'un digestif simple, & trempés dans du vin miellé. Quelque tems après on panse la plaie avec des plumaceaux plus minces & trempés seulement dans du vin miellé, auquel on joint un quart ou un tiers d'eau vulnéraire simple. Lorsque les chairs ont presque rempli la plaie, on ne trempe les plumaceaux que dans de l'eau vulnéraire. On peut même se servir quelquefois de charpie seche, ou de plumaceaux chargés légérement d'onguent de pompholix. Si les chairs s'élevent trop, on y passe la pierre infernale.

Si les glandes qui sont sous l'aisselle étoient engorgées, il faudroit les emporter immédiatement avant ou après l'opération. On feroit sur elles une incision en longueur, qu'on termineroit vers le sein, on les tireroit avec les doigts, ou avec une errine, ou avec un fil passé au travers, & on les disséqueroit avec le bistouri, dont on tourneroit le dos du côté des vaisseaux, de peur de les ouvrir. Si elles en étoient trop proche, on se contenteroit de les lier avec un fil passé au travers, pour les faire tomber par suppuration. On panseroit ensuite cette plaie de la même maniere, & en même tems que celle du sein.

LA gibboſité eſt une courbure de l'épine qui demande toute l'adreſſe du Chirurgien pour être corrigée. Le ſecret ici ne conſiſte qu'à conſerver à l'homme dans toutes les parties de cette colonne oſſeuſe, cette juſte proportion que le Créateur y a miſe, & à la rétablir quand elle eſt déchue de ſa perfection. Mais il y a ſouvent dans la machine des défauts qui viennent de la nature, qu'il n'eſt pas poſſible de réparer.

DES BOSSES.

L'épine eſt compoſée de trente os, qu'on appelle vertebres; elles ſont poſées les unes ſur les autres, & attachées enſemble par des ligamens, qui leur laiſſent la liberté de ſe mouvoir de côté & d'autre. La tête eſt poſée ſur la pointe de cette colonne; les côtes & les bras ſont articulés à ſes côtés, & les cuiſſes à ſa partie inférieure. Elle eſt comme la baſe qui porte & ſoutient tout l'édifice du corps; & c'eſt elle qui, par ſa droiture, fait la belle taille, & qui en ſe courbant, de quelque maniere que ce ſoit, rend l'homme difforme & boſſu.

Deſcription de l'épine.

On remarque que l'épine ſe courbe & ſe déjette en cinq manieres principales : 1°. En dedans, & alors il y a un creux au milieu du dos : 2°. En dehors, où elle forme une groſſeur qu'on appelle boſſe : 3°. Ou bien à droite, ce qui fait qu'on a l'épaule droite plus haute que la gauche : 4°. Ou à gauche, ce qui éleve l'épaule de ce dernier côté davantage que celle de l'autre : 5°. Ou enfin obliquement & en S. quand une partie ſe jette à droite & l'autre à gauche. De toutes ces perverſions, celle qui arrive le plus rarement, c'eſt la courbure en dedans, à cauſe de la ſtructure des vertebres & l'impulſion que les parties internes font ordinairement contre l'épine de dedans en dehors.

L'épine ſe déjette en cinq façons.

On peut devenir boſſu par cauſe externe, ou par cauſe interne. Par cauſe externe, comme un coup ou une chûte, à quoi on n'aura pas rémédié d'abord; des efforts en portant de peſans fardeaux; l'habitude, comme celle des Vignerons, qui ſont toujours penchés pour labourer la terre & pour travailler aux vignes, ou la mauvaiſe coutume de faire des révérences en ſe penchant trop en devant, & de s'humilier, comme ces Religieux qui ont ſans ceſſe la tête baiſſée. Les cauſes internes ſont une trop grande chaleur, qui deſſéchant quelques ligamens des vertebres, les empêche de prêter aſſez pour donner

Cauſes externes & internes.

à l'épine toute l'étendue qu'elle doit avoir, ou un excès d'humidités, qui abreuvant ces mêmes ligamens d'un suc glaireux, les relâchent & leur permettent de s'alonger au-delà des bornes; mais je crois que la foiblesse y a autant & plus de part que toutes ces causes, nous en avons eu un fâcheux exemple dans une personne de la famille royale.

Histoire de Monseigneur le Duc de Bourgogne.

Ce prince a été fort droit & de belle taille jusqu'à l'âge de huit à neuf ans. Dans ce tems-là on commença à s'appercevoir qu'il cherchoit à s'appuyer, & qu'il se penchoit d'un côté pour se soutenir sur le bras de son fauteuil; on examina l'épine, & on trouva qu'elle se courboit du côté droit, prenant la figure d'un croissant: on reconnut qu'étant d'un tempérament très-délicat, c'étoit la foiblesse de l'épine & de ses ligamens, qui n'étant pas capables de soutenir la pesanteur des parties du corps qui sont depuis la ceinture jusqu'au haut, plioient sous le faix. On lui fit de petits corsets de baleine pour affermir l'épine, & un fauteuil commode pour appuyer cette partie de toute sa longueur. A ce fauteuil il y avoit des cordons qui, passant par-dessous les aisselles, supportoient toute la charge du corps, & soulageoient les vertebres du poids des parties supérieures. Mais quelque précaution qu'on ait pris, & quelqu'invention qu'on ait mis en usage pendant plusieurs années, on n'a pas pu éviter que sa taille ne se soit gâtée: toutefois le cœur & les poumons n'en étoient point pressés, ni les fonctions vitales incommodées; mais la nature foible sur cet article, avoit récompensé ce défaut par mille bonnes qualités de l'esprit, par un génie supérieur, par un courage & une sagesse qui ne se rencontrent point ailleurs.

Ce défaut n'est pas héréditaire.

La gibbosité n'est pas toujours un mal héréditaire qui passe du pere à l'enfant. Nous voyons des peres & des meres avec cette imperfection, avoir des enfans fort droits, & on voit des peres & des meres de belle taille, faire des enfans bossus; c'est un malheur attaché à chaque sujet en particulier, & un défaut dont on ne doit chercher la cause que dans celui qui en est affligé.

Il ne faut pas que le Chirurgien prétende rendre bien droit un enfant qui aura de la disposition à être bossu, il ne peut ni par ses soins, ni par toute sa bonne con-

duite, qu'empêcher ce vice d'augmenter juſqu'au degré de difformité où il ſeroit parvenu, ſi on n'avoit apporté du ſecours ; c'eſt pourquoi il ne promettra point aux parens plus qu'il ne peut accomplir, comme font des couturieres, des tailleurs, & des fabricateurs de corps de fer, qui pour tirer de l'argent, aſſurent de donner une taille auſſi belle, que ſi on n'avoit jamais été contrefait.

On ne ſauroit pas preſcrire poſitivement & en particulier ce qu'il faut faire à la gibboſité. Si l'épine ſe jette en dehors, on couchera l'enfant ſur un matelas un peu dur ; l'y tenant ſur le dos & ſans chevet, afin que la tête & l'épine ſoient au même niveau. Si elle ſe porte à droite ou à gauche, il faut par le moyen de petits corſets faits exprès, comprimer doucement l'endroit qui pouſſe. L'uſage des croix de fer attachées à l'épine, aux épaules & au col, eſt excellent pour tenir ces parties égales les unes aux autres. C'eſt au Chirurgien induſtrieux à inventer des machines capables de combattre la difformité, & de la corriger autant qu'il ſe peut, prenant garde ſur-tout de ne point preſſer les parties contenues dans la poitrine, leſquelles ne peuvent avoir trop de liberté dans leurs mouvemens ſi néceſſaires à la vie.

DE L'OUVERTURE QU'ON FAIT A LA JUGULAIRE.

La ſaignée de la jugulaire ſe fait à une des veines de ce nom. Il y en a quatre, deux internes qui reçoivent le ſang des ſinus de la dure-mere, & qui le verſent dans les ſous-clavieres, & deux externes qui, recevant le ſang de toute la face & des parties externes de la tête, le vont décharger dans la même ſousclaviere ; ce ſont ces dernieres que le Chirurgien eſt obligé d'ouvrir dans certaines maladies.

On appelle ces deux dernieres externes, parce qu'elles ſont plus ſuperficielles que les autres, elles ſont aſſez apparentes lorſqu'elles ſont pleines, on les voit étendues ſelon la longueur du col, & il y en a une à droite & l'autre à gauche.

L'ouverture de ces veines embarraſſe le Chirurgien pour deux raiſons ; l'une c'eſt qu'il ne peut gueres ſerrer le col pour les faire gonfler, de crainte de trop preſſer la trachée artere, qui eſt le paſſage de la reſpiration ; & l'autre, c'eſt que la peau qui les couvre, n'étant pas

ferme, il a de la peine à l'aſſujettir ; il faut toutefois l'ouvrir, & voici comment on s'y prendra.

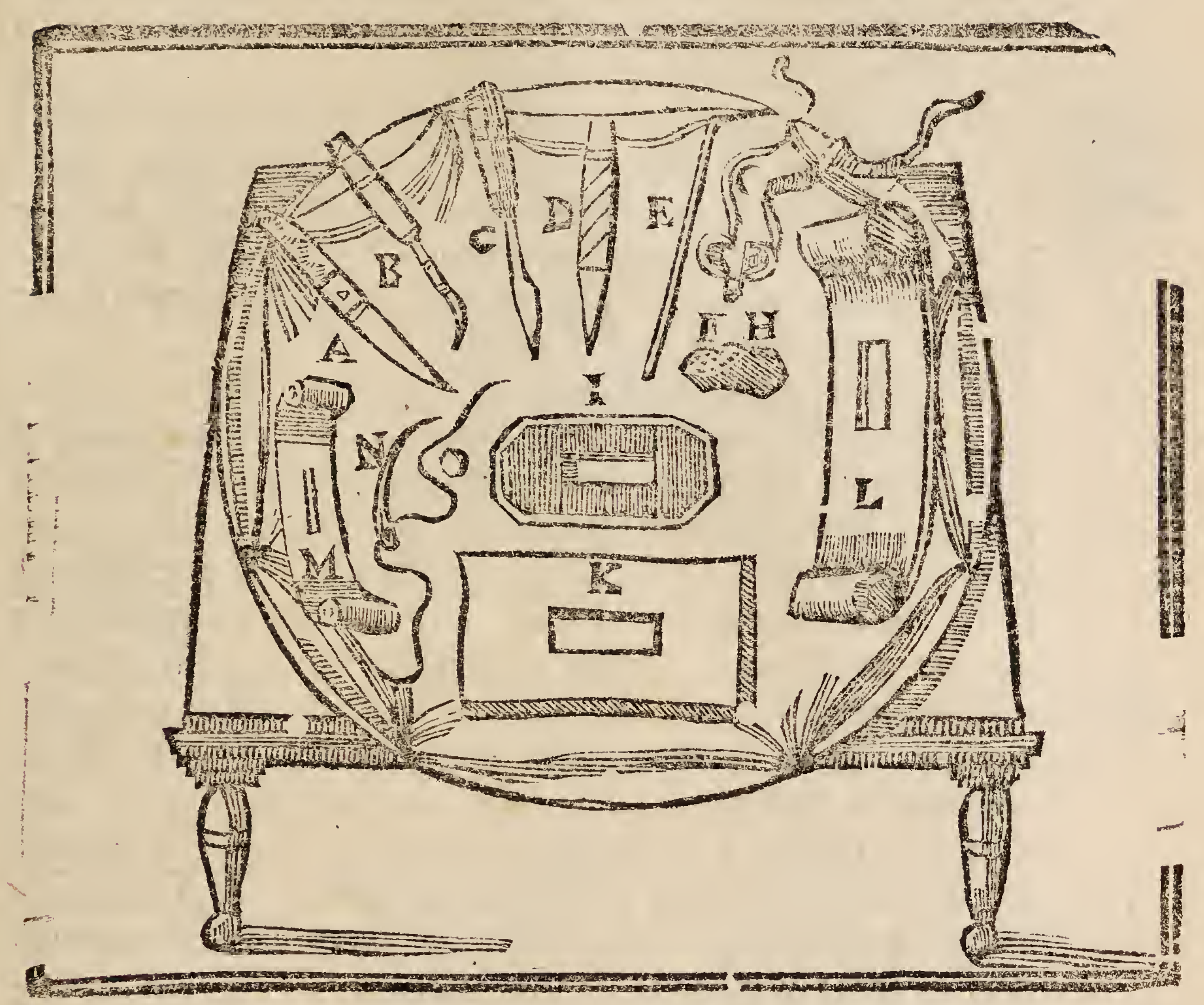
On met le malade en ſon ſéant, ou ſur le lit, ou dans un fauteuil. On prendra un mouchoir pour ſervir de ligature, qu'on roule comme un boudin. On en met le milieu derriere le col ; en ſorte que les bouts pendent ſur le milieu du ſternum, & qu'on les donne à tenir au malade avec ſes deux mains, afin qu'il ne ſerre lui-même qu'autant que cela lui laiſſe la liberté de reſpirer (*a*). On tient à la bouche une lancette ouverte comme dans une ſaignée ordinaire ; on la prend de la main droite ou de la gauche, ſelon le côté où il faut faire la ſaignée, & de l'autre main affermiſſant la peau en la tirant entre deux doigts, on fait la ponction dans la veine ; puis l'élévation pour fendre le vaiſſeau en retirant la lancette. Cette ouverture doit être plus grande qu'aux ſaignées du bras, parce que ces veines du col ſont plus groſſes.

Ce qu'on met ſur la plaie après la ſaignée.

On tire la quantité de ſang néceſſaire, & telle que l'a ordonné le Médecin, qui eſt preſque toujours préſent à ces ſortes de ſaignées, parce qu'il arrive quelquefois que le malade s'évanouit par la perte ſubite que les organes renfermés dans la tête font d'une partie du ſang qui les animoit, ou bien il ſurvient d'autres ſymptomes critiques qui doivent faire changer le traitement de la maladie. La ligature étant ôtée, le ſang ne coule plus, parce qu'il tombe en droite ligne dans la ſous-claviere ; mais on ne laiſſe pas d'y mettre une compreſſe, & par deſſus une bande qu'on tourne autour du col, & qu'on ſerre médiocrement ; c'eſt une des ſaignées que les Aſpirans, qui ſe font paſſer Maîtres à Paris, ont coutume de faire dans la ſemaine des ſaignées.

(*a*) Cette ligature ne peut convenir aux perſonnes graſſes, & dont le col eſt court, on ſe ſert avec plus de ſuccès d'une ligature ordinaire, mais étroite. On met vers les clavicules & ſur la veine, qu'on a deſſein de piquer, une compreſſe épaiſſe ; on fait enſuite deux tours autour du col avec la ligature, de ſorte qu'elle ſoutienne la compreſſe. On ſerre un peu, & on la noue vers la nuque du col à deux nœuds, l'un ſimple & l'autre à roſette, après y avoir engagé un ruban ou une autre ligature, dont les deux bouts tombent par devant vis-à-vis la trachée-artere ; une perſonne tire les deux bouts de ce ruban ou de cette derniere ligature, ce qui empêche que la ligature circulaire ne comprime la trachée-artere, & fait comprimer les veines jugulaires externes, & ſur-tout celle ſur laquelle eſt la compreſſe. On applique le pouce ſur cette compreſſe & le doigt index au deſſus, afin d'aſſujettir le vaiſſeau & de tendre la peau ; enfin l'on ouvre la veine qui ſe trouve gonflée entre ces deux doigts.

FIG. XXIX. POUR LA BRONCHOTOMIE.



LA bronchotomie eſt une opération par laquelle on ouvre la trachée-artere pour donner moyen à l'air d'entrer dans les poumons, quand d'ailleurs il y a quelqu'obſtacle qui ne lui permet pas de s'y inſinuer. Fabricius dit qu'il a toujours regardé cette opération comme une des principales & des plus néceſſaires; & véritablement auſſi-tôt qu'on a fait à un pauvre malade qui étouffe, manque de reſpiration, une petite ouverture entre deux bronches ou deux anneaux de la trachée-artere, pour donner entrée & iſſue à l'air, vous le voyez revenir comme de la mort à la vie dès le même inſtant; & cet effet eſt ſi ſenſible & ſi prompt, qu'il paroît un miracle.

DE LA BRONCHOTOMIE.

Ce mot de bronchotomie eſt dérivé de *bronchos*, qui ſignifie bronches, & de *temnein*, qui veut dire couper. On ne coupe pas néanmoins les bronches dans cette opération, on fait ſeulement une légere diviſion entre deux bronches. Le nom de laryngotomie, que quelques-uns lui ont donné, ne lui convient pas, parce qu'on

Etymologie de ce mot.

ne touche point au larynx, & qu'au contraire on recommande de s'en éloigner le plus qu'il eſt poſſible, afin que l'inciſion ne puiſſe point augmenter l'inflammation qui eſt aux muſcles du larynx.

Conteſtation entre les Auteurs ſur ce ſujet.

Il y a une grande conteſtation entre les auteurs, pour ſavoir ſi on doit rejetter ou pratiquer cette opération, les uns & les autres ne manquent point de raiſons pour appuyer leur opinion. Je vais vous les rapporter, afin que vous jugiez avec plus de lumiere ſur ce que vous devez entreprendre.

Ceux qui déſaprouvent cette opération, diſent qu'elle eſt abſolument inutile en beaucoup d'occaſions où il y a difficulté de reſpirer, comme lorſque cette difficulté de reſpirer dépend d'une apoplexie, d'une pleureſie, d'une peripneumonie, ou d'une plénitude dans le conduit de la trachée artere, & qu'il n'y a que dans l'eſquinancie où elle peut avoir quelqu'avantage; mais qu'en ce cas, on l'ordonne ſi tard, & quand le malade eſt ſi près d'étouffer, qu'en la pratiquant on avance ſa mort, & on encourt la honte & le mépris du public, qui au lieu de s'en prendre à la maladie qui étoit mortelle accuſe le Chirurgien d'avoir égorgé le malade, & Fabricius même qui loue cette opération, dit que les Chirurgiens de ſon tems n'oſoient l'entreprendre, & qu'à leur imitation il ne l'a jamais faite.

Les raiſons de ceux qui la conſeillent, ſont qu'on ne la fait que comme l'extrême remede, tous les autres ayant été inutiles, & le malade étranglant & ſuffoquant faute de reſpirer, & quand on a des ſignes que ce qui empêche l'air d'entrer eſt au deſſus du larynx; ils ajoutent que cette opération n'eſt point dangereuſe d'elle-même, & qu'elle ne peut avoir des mauvaiſes ſuites, la plaie qu'elle fait étant de celles qui ſe guériſſent avec un peu de patience, qu'elle n'eſt pas des plus mal-aiſées à exécuter; que quand même on n'en tireroit pas le fruit qu'on s'étoit propoſé, & que le malade mourroit, ce ne ſeroit pas l'opération, mais la maladie qui l'auroit tué: que le Chirurgien remplit ſon devoir, en tentant un remede incertain, plutôt que de laiſſer périr le malade, & qu'enfin on ne doit point ſe ſoucier des faux raiſonnemens du public, qui ne ſachant pas les conſéquences néceſſaires d'un mal, a coutume d'en attribuer les ſi-

niſtres événemens aux circonſtances qui les accompagnent.

La maladie qui nous oblige de faire la bronchotomie, eſt l'eſquinancie; mais comme il y a pluſieurs ſortes d'eſquinancies, & que cette opération ne conſiſte qu'à une d'elles, on eſt bien obligé de la diſtinguer des autres.

Deux ſortes d'eſquinancies.

On établit en général deux eſpeces d'eſquinancies, la fauſſe & la vraie. La fauſſe eſt un dépôt des féroſités ou de pituite qui abreuve les glandes de la gorge ſans fievre, ſans inflammation & ſans grande difficulté d'avaler & reſpirer. La vraie eſt une inflammation & un gonflement de muſcles du larynx avec fievre, chaleur & ardeur à la gorge, reſpiration difficile, ſuffocation & douleur en cette partie, le malade ne peut reſter couché, & toutes les matieres liquides, comme les bouillons & la boiſſon qu'il veut avaler, lui reviennent par le nez.

Diviſion des vraies eſquinancies.

Mais il ya deux ſortes de vraies eſquinancies, l'une externe & l'autre interne. Celle-là eſt une inflammation des muſcles extérieurs du larynx, dans laquelle la gorge paroît plus tuméfiée en dehors qu'en dedans, & alors elle eſt moins dangereuſe, parce que la tumeur ſe jettant en dehors, ne preſſe point les paſſages de l'air, ni ceux du boire & du manger : l'interne conſiſte dans l'inflammation & l'enflure des muſcles internes du larynx, qui ſont quatre petits muſcles ſitués intérieurement dans le larynx, deux qu'on appelle ariténoïdiens, & les deux autres tiro-ariténoïdiens; leur action eſt de fermer le cartilage ariténoïde qui a la forme du bec d'une aiguiere. Quand ces muſcles ſont enflés, ils font tellement clorre le cartilage, que l'air ne pouvaut paſſer, les malades ſont prêts d'étouffer, c'eſt cette eſquinancie qu'on juge mortelle par cette raiſon, & qui a beſoin de notre ſecours.

On ſuppoſe que le malade aura été ſaigné des bras copieuſement, & même de la jugulaire, que tous les remedes ordonnés & néceſſaires en pareille occaſion où il s'agit de relâcher les fibres muſculeuſes, & de diminuer l'effervefſcence du ſang, ouront été pratiqués, qu'on eſt certain que l'empêchement de la reſpiration eſt au larynx, que le malade a des forces ſuffiſantes, qu'il y a lieu d'eſpérer que faiſant entrer l'air dans les poumons,

on lui ſauvera la vie, & qu'il périroit infailliblement ſans l'opération, dont tous conviennent unanimement; & voici comment on doit s'en acquitter.

Précaution avant que d'opérer.

Avant l'opération, il faut diſpoſer l'appareil tel que vous le voyez ſur la planche XXX. On le mettra dans un baſſin, qu'on fera tenir auprès de ſoi par un ſerviteur, puis on ſituera le malade à ſon avantage. Les uns veulent qu'il ſoit couché pour la commodité de l'Opérateur; d'autres prétendent qu'il ſoit aſſis, afin d'avoir la reſpiration plus libre pendant l'opération. Il y en a qui le font coucher à demi, la tête penchée en arriere pour mieux préſenter le col; & d'autres s'oppoſent à cette ſituation, diſant que c'eſt le moyen de faire étrangler le malade quand le col eſt enflammé, & qu'il y a une enflure conſidérable; mais on laiſſe à la diſcrétion du Chirurgien de placer ſon ſujet de la maniere la plus commode pour l'un & pour l'autre; enſuite il marquera l'endroit où il veut faire ſon ouverture. Quelques-uns veulent que ce ſoit entre la deuxieme & la troiſieme des bronches; quand la tumeur n'eſt pas groſſe, & quand la gorge n'eſt pas enflée, ils conſeillent d'ouvrir entre la troiſieme & la quatrieme, pour s'éloigner du larynx; mais quelquefois cette partie eſt ſi tuméfiée, ou le malade ſi gras, qu'on ne peut pas au toucher compter les cartilages; il faut alors marquer l'endroit, un pouce au-deſſous du larynx.

Premiere partie de l'opération.

Dans l'opération il faut pincer la peau à l'endroit déſigné, la faire tenir d'un côté par un ſerviteur, & de l'autre la tenir ſoi-même de la main gauche; puis avec un petit biſtouri droit A. couper les tégumens ſur le lieu marqué, & les ayant lâchés, on ſéparera avec un déchauſſoir B. les muſcles ſterno-tiroïdes qui montent du ſternum le long de la trachée-artere, pour s'aller inſérer aux parties latérales du cartilage tiroïde. Ces muſcles étant ſéparés l'un de l'autre, on découvre les bronches de la trachée-artere, qui ſont des anneaux cartilagineux poſés & attachés les uns ſur les autres, formant par leur union un conduit toujours ouvert, qu'on nomme la trachée ou l'âpre-artere. On prend enſuite un petit inſtrument fait comme un perce lettre, appellé bronchotomiſte C. ou à ſon défaut une lancette armée D. & environnée d'une bandelette pour la tenir ferme avec ſon

Seconde partie.

manche, on la plonge entre deux anneaux, & on ne l'enfonce point trop avant, de crainte de piquer la trachée-artere dans ſa partie poſtérieure. Avant que de retirer l'inſtrument, on introduit dans l'ouverture un ſtylet E. qui ſert à y faire entrer une canule d'árgent F. qui doit être courte, de peur de toucher au fond de la trachée-artere, percée de ſon long & à ſon extrêmité, pour laiſſer la liberté à l'air d'entrer & de ſortir, & qu'on choiſit platte pour s'accommoder à l'eſpace d'entre les deux bronches, & ayant deux petits anneaux à ſa tête, pour y paſſer un ruban G. & l'attacher autour du col. Quand la canule eſt placée, l'air entre & ſort librement, & l'opération eſt finie.

De la canule.

Quelques-uns veulent qu'on exécute cette opération par une ponction ſeule, & qu'avec le bronchotomiſte ou la lancette on ouvre la peau & l'entre-deux des cartilages bronchiques, & qu'on ne tire point l'inſtrument entré dans la trachée-artere, avant que d'y avoir mis un ſtylet pour y conduire la canule; de cette maniere l'opération eſt plutôt accomplie, moins cruelle, & plus aiſée à guérir.

Bonne pratique de quelques-uns.

Après l'opération on fait une petite poſe, pour laiſſer reſpirer le malade pendant quelque tems, puis on le panſe en mettant ſur l'ouverture un petit morceau d'éponge H. trempé dans du vin chaud, & exprimé avant que de le mettre: il n'y faut point fourrer de cotton ni de charpie, de crainte que l'air n'en fît entrer quelque particule dans la trachée-artere, ce qui cauſeroit une toux violente, comme à ceux à qui il eſt tombé quelque goutte de liqueur dans le larynx pour avoir voulu rire ou parler en buvant, & c'eſt ce qu'on appelle faire du vin de Nazareth. Si l'éponge étoit trop fine ou trop épaiſſe, & que l'air eût de la peine à entrer, il la faudroit changer, ou n'en point mettre, parce qu'on ne fait cette opération que pour laiſſer la liberté à l'air de faire ſon chemin. On met enſuite une emplâtre I. une compreſſe K. & un bandage feneſtré L. qu'on ne ſerre que médiocrement, à cauſe que ces parties étant nerveuſes & très-ſouples, elles ne peuvent ſouffrir la contrainte ſans incommoder beaucoup.

Panſement.

Cet appareil ne doit ſubſiſter que trois ou quatre jours; car dans ce tems-là ou le malade meurt, ou l'obſtacle

Moyen de refermer la plaie.

qui interdiſoit l'entrée à l'air, eſt levé, de ſorte que l'inflammation étant ceſſée, l'enflure diminuée, & l'air reprenant ſa route ordinaire, on ôte la canule, & on travaille à guérir la plaie. Pour cet effet on en rapproche les levres l'une de l'autre avec un bandage incarnatif M. qui ſe fait en poſant le milieu de la bande derriere le col, d'où on vient le paſſer par devant pour croiſer les deux chefs de la bande ſur la plaie ; par ce moyen, & avec un baume qu'on met deſſus, on tâche de recoller au plutôt ces deux levres.

Si le bandage ne réuſſiſſoit pas, il faudroit faire quelques points avec cette aiguille courbe N. enfilée d'un fil ciré O. car on ne ſauroit trop tôt reboucher la plaie de la trachée-artere, vu que l'air qui entre par cette ouverture, eſt regardé comme un air étranger, parce qu'il n'eſt point modifié & tempéré comme il doit être par la bouche & par les narines, avant que de toucher à une ſubſtance auſſi délicate que celle des poumons, qu'il pourroit fatiguer par la ſuite. Entre les mains d'un bon Chirurgien, la cure de cette plaie eſt facile, parce qu'il la traite avec méthode, & ſuivant les regles conſtantes de la meilleure pratique.

Fauſſe opinion.

Il y a des Auteurs qui la croient difficile & même impoſſible. Ils diſent que ces parties étant cartilagineuſes, elles ne peuvent pas ſe reprendre comme les charnues ; mais l'expérience détruit cette raiſon. Fabricius nous aſſure qu'une ſervante qui s'étoit coupé la trachée-artere, en guérit, & j'ai panſé à S. Germain un homme qui reçut un coup de piſtolet étant à une chaſſe de ſanglier ; la bale entroit par le côté droit du col, & ſortoit par la gauche, lui perçant la trachée-artere, dont néanmoins je l'ai parfaitement bien guéri (*a*).

(*a*) On ne manque point d'expérience qui confirment ce que notre Auteur dit ici au ſujet des plaies de la trachée-artere, & qui détruiſent par conſéquent les raiſons de ceux qui ne ſont point partiſans de l'opération de la bronchotomie.

On trouve dans un petit Traité * ſur cette opération, compoſé par Habicot, Chirurgien de Paris, pluſieurs exemples de perſonnes qui ont été parfaitement guéries de bleſſures faites à la trachée-artere. Deux de ces perſonnes y avoient éte bleſſées par un inſtrument tranchant, & un autre l'avoit été par un coup d'arquebuſe. Il étoit ſurvenu à la gorge de ces trois bleſſés un gonflement & une inflammation ſi conſidérable,

* Queſtion Chirurgicale, par laquelle il eſt démontré que le Chirurgien doit aſſurément pratiquer l'opération de la bronchotomie, &c.

qu'on

qu'on avoit lieu de craindre la suffocation. Habicot mit une petite canule de plomb dans la plaie de la trachée artere de deux de ces blessés, afin que l'air put entrer & sortir librement dans leur poumon; il fit une ouverture à la trachée artere du troisieme, pour le même sujet. Quand les accidens cesserent il ôta la canule, & les plaies guérirent parfaitement. Un jeune homme de quatorze ans, qui avoit voulu avaler plusieurs pieces d'argent enveloppées dans un linge, pour les dérober à la recherche des voleurs avoit pensé étouffer, parce que le paquet s'étoit engagé dans le pharynx, de maniere qu'on n'avoit pu le retirer ni le faire descendre dans l'estomac. Son col & sa face étoient si enflés qu'il étoit méconnoissable. Habicot lui fit l'opération de la bronchotomie, après laquelle le gonflement se dissipa. Il fit descendre avec une sonde de plomb le paquet d'argent dans l'estomac. Le jeune homme guérit parfaitement de l'opérarion, & rendit par l'anus son argent à diverses reprises.

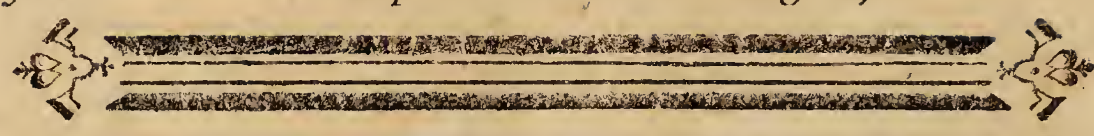
Lorsque la plaie des tégumens n'est point vis à-vis de celle de la trachée artere, l'air trouvant un obstacle à la sortie, peut s'insinuer dans le tissu cellulaire de la peau, ce qui produit un emphiesme. Feu M. Arnaud vit un jeune homme blessé depuis trois ou quatre jours à la trachée artere d'un coup de pistolet, ce qui avoit produit un emphyesme universel. Cet habile Praticien dilata sur le champ la plaie des tegumens, & découvrit celle de la trachée-artere pour mettre ces deux plaies vis-à-vis l'une de l'autre. Il appliqua sur l'ouverture de la trachée-artere un morceau de papier mouillé, & pansa la plaie à l'ordinaire. Le malade désenfla peu à peu & guérit parfaitement.

Il est bon de remarquer ici qu'une blessure à la gorge est mortelle, lorsque les carotides & les jugulaires internes sont ouvertes. Ainsi une personne qui auroit reçu, ou qui se seroit fait avec un instrument tranchant porté en travers, une blessure qui pénétreroit jusqu'à l'œsophage, mourroit infailliblement en peu de tems; car l'œsephage ne pourroit être ouvert de cette maniere, sans que les carotides & les jugulaires internes le fussent aussi.

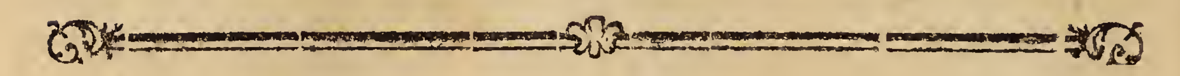
Il y a des plaies à la gorge par lesquelles les alimens sortent. Il ne faut pas toujours croire pour cela que la trachée artere & l'œsophage soient ouverts. Les alimens qui sortent par ces plaies ne sont point entrés dans l'œsophage : car s'ils en venoient, il faudroit qu'ils passassent par l'ouverture de la trachée artere; ce qui ne se pourroit faire sans quil en tombât dans ce canal qui est toujours ouvert, & par conséquent sans que le blessé en fût suffoqué. Ces sortes de plaies par où les alimens s'échappent, pénetrent jusqu'au fond du gosier entre l'épiglotte & la racine de la langue.

Quelques points de suture entrecoupés, la situation de la tête, & un régime de vie convenable, sont les seuls moyens qu'on emploie ordinairement avec succès pour guérir ces sortes de plaies. C'est par ces moyens que M. Verdier a guéri une plaie de cette espece, dont on a parlé dans une remarque plus haut.

Fin de la cinquieme Démonstration.



OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.



Des Opérations qui se pratiquent à la Tête & aux Yeux.

Et premiérement du TREPAN.

SIXIEME DÉMONSTRATION.

MESSIEURS, de toutes les opérations particulieres que demandent les maladies de la tête, n'y en ayant gueres de considérables & d'usitées que celle du trépan : nous y joindrons celles qui se font aux yeux & aux parties qui en dépendent, afin de remplir le tems destiné à notre démonstration.

Il est bien vrai que les Anciens en pratiquoient un grand nombre à cette partie ; ils faisoient au front trois incisions en long jusqu'à l'os, de la longueur de deux doigts, pour couper tous les vaisseaux qui étoient entre deux taillades ; ils appelloient cette opération *hypospatisme*, du nom de l'instrument dont ils se servoient, qui avoit la figure d'une spatule. Ils faisoient encore au dessous de la suture coronale une incision qui s'étendoit d'une tempe à l'autre, & pénetroit jusqu'au crâne, duquel ils séparoient le péricrâne : ils avoient donné à cette opération le nom de *périskitisme*, dérivé de *péri*; autour, & de *skitizein*, qui veut dire écorcher ou racler. Ils appliquoient aussi des cauteres ou potentiels ou actuels sur la suture coronale, pour corriger, à ce qu'ils prétendoient, l'intempérie froide & humide de la tête. Leur dessein étoit d'empêcher, par de tels moyens, le dépôt des humeurs sur les yeux & sur beaucoup d'autres parties, & ainsi de les préserver d'une infinité de mala-

dies ; mais on les a trouvé si cruels & si peu utiles qu'on ne les pratique plus aujourd'hui.

L'opération du trépan, que je me propose de vous démontrer, ne convient point aux plaies du cuir chevelu, ni à celles des tégumens de la tête, c'est pourquoi je ne vous parlerai pas de ces plaies ; & comme elle ne se fait qu'aux blessures du crâne, desquelles même il y en a quelques-unes où elle n'est pas nécessaire, il faudra vous en établir les différences, afin que vous soyez instruits de celles qui en ont besoin, & de celles où on se dispense de la faire.

Les especes de fractures du crâne sont en grand nombre, elles ont toutes leurs noms particuliers ; & comme ce sont les Grecs qui les ont nommées ; la barbarie & la rudesse de leur prononciation pourra effrayer le jeune Chirurgien, à qui ils paroîtront au commencement difficiles à retenir ; mais pour peu qu'il s'y accoutume, il demeurera d'accord qu'il étoit mal-aisé de leur en trouver de plus convenable, & dont l'étymologie fît aussi-bien entendre la nature de ces plaies.

Différentes sortes de fractures du crâne.

Je les réduis à douze que je vais vous expliquer les unes après les autres. Je rapporterai d'abord leur nom grec, & je vous dirai ensuite le nom que les Latins leur ont imposé ; puis nous viendrons au nom françois sous lequel nous les connoissons. Cette méthode vous en donnera une idée qui s'imprimera dans votre mémoire sans beaucoup de peine.

Hedra, dérive d'*hezein*, qui veut dire seoir, en latin *sedes* ou *vestigium*, en françois *marque* ou *siege*, est une très-simple incision au crâne, où le coup ne laisse que la marque sans pénérer au delà.

De celle qu'on nomme *hedra*, ou siege.

Eccope est dérivé de *en*, qui signifie entre, & de *coptin*, couper, en latin *incisio* ou *excisio*, en françois *coupure*, *incision* ; c'est une solution de continuité en l'os, laquelle ne s'étend pas plus loin dans la partie, que l'instrument qui a fait le coup.

L'éccope.

Diacope vient de *dia* qui signifie, par & de *coptin*, couper, en latin *præcisio* ou *dissectio*, en françois *taillade*, *dissection* ; c'est une espece de fracture au crâne, dont le coup a été donné de biais, & où la piece de l'os n'est qu'à demi-emportée.

Diacope.

Aposkeparnismos est tiré de *apo*, qui signifie découper,

De l'aposkeparnismos.

& de *skepharnos*, une hache ou doloire, en latin *dedolatio*, en françois *dédolation;* c'eſt une ſolution de continuité au crâne, où la piece eſt emportée & coupée comme ſi la doloire ou la hache y avoient paſſé.

Du trichiſmos. *Trichiſmos*, qui vient de *trix*, un poil, en latin *rima capillaris*, en françois *fente capillaire*, eſt une fracture où la fente du crâne eſt ſi fine & ſi déliée, qu'elle reſſemble à un cheveu. Pour la découvrir, il faut quelquefois mettre de l'encre ſur le crâne, & après l'avoir eſſuyé, on apperçoit la fente par le trait que cette teinture y laiſſe.

Du rogma. *Rogma de rygnyin*, qui veut dire diviſer, en latin *rima*, *ſciſſura*, en françois *fente* ou *felure*, eſt une fente apparente qui s'étend au-delà de l'inſtrument avec quoi on a frappé, & par laquelle l'os ne s'écarte point de ſa place, ſes pieces diviſées reſtant égales & continues; ces fentes ſe font au crâne comme celles qui ſe font aux pots de terre.

Définition de l'apikima. *Apikima*, de *apo* & de *ikima*, qui veulent dire redoublement de fracas ou de bruit par écho, en latin *reſonatio*, en françois *contre-coup* ou *contre-fente*, eſt une eſpece de fracture du crâne, faite en la partie oppoſée à celle qui a reçu immédiatement le coup.

Du tlaſis. *Tlaſis* ou *phlaſis*, en latin *contuſio*, & en françois *contuſion* ou *colluſion*, c'eſt-à-dire, écachement ou froiſſure, eſt une contuſion en l'os, cauſée par quelqu'effort externe, ou bien une dépreſſion ou un enfoncement fait avec violence à la ſuperficie extérieure du crâne, laquelle eſt rentrée en dedans ſans aucune fente, comme ſe font les enfonçures aux pots d'étain.

De l'entlaſis ou écraſement. *Entlaſis* ou *ecphlaſis*, en latin *introitus*, *deſidentia* ou *illiſio*, en françois *embarrure*, *déſidence* ou *écraſement;* c'eſt une fracture du crâne où il y a pluſieurs fentes, & où il eſt briſé en pluſieurs morceaux.

De l'ecpieſma. *Ecpieſma*, dérivé de *ec*, qui veut dire dehors, & de *piezein*, preſſer, en latin *depreſſio*, en françois *enfonçure* ou *embarrure avec eſquilles;* c'eſt une rupture du crâne en pluſieurs pieces, dont quelques-unes ou toutes preſſent & bleſſent les membranes.

De l'engiſoma. *Engiſſoma*, dérivé de *en*, qui ſignifie dedans, & *giſſin*, couper, en latin *appropinquatio*, en françois *approchement;* c'eſt une fracture du crâne, en laquelle un des

bouts de l'os ſéparé eſt enfoncé ſur la dure-mere, l'autre bout relevé en dehors, faiſant le pont-levis.

Du camareſis.

Camareſis, de *camare*, qui veut dire une voûte, en latin *teſtudinatio* ou *fornicatio*, en françois *voûture*, eſt une eſpece de fracture du crâne où le milieu de l'os fracturé s'éleve en forme de voûte, & reſſemble au dos d'une tortue.

Réduction de toutes ces fractures.

Mais je réduis toutes ces fractures du crâne ſous trois genres; ſous l'inciſion, ſous la fente & ſous la contuſion, qui renferment les douze fractures dont je viens de vous parler.

De l'inciſion.

L'inciſion eſt une petite plaie au crâne, qui ne va pas plus loin que l'inſtrument qui l'a faite; elle en contient quatre, qui ſont les premieres; ſavoir, l'*hedra*, qui n'eſt qu'une ſimple marque; l'*eccope*, qui eſt une petite inciſion; le *diacope*, qui n'enleve point la piece de l'os; & l'*aposkeparniſmos*, qui emporte la piece, comme un coup de hache. Ces quatre plaies du crâne ne demandent point le trépan.

De la contuſion.

La fente eſt une ſolution de continuité au crâne, qui va plus loin que l'arme qui a donné le coup. Elle comprend trois ſortes de fractures; ſavoir, le *trichiſmos* ou la ſciſſure capillaire; le *rogma* ou la fente apparente, & l'*apikima* ou le contre-coup. L'opération du trépan convient à ces trois eſpeces.

La contuſion eſt une dépreſſion violente faite par quelqu'inſtrument contondant, qui rompt & ſépare les parties du crâne qui étoient unies enſemble. Elle a ſous elle cinq autres eſpeces de fractures; ſavoir, le *tlaſis* ou l'enfonçure ſans fracture apparente; l'*entlaſis* ou l'écachement & la briſure de l'os; l'*ecpieſma*, où les eſquilles preſſent la dure-mere; l'*engiſſoma*, où l'os eſt en forme de pont-levis; & le *camareſis*, où l'os eſt en voûte, & fait comme le dos d'une tortue. Ces cinq ſortes de fractures ne ſe peuvent guérir ſans le ſecours du trépan, excepté le *tlaſis*, où l'os peut aux enfans faire reſſort & ſe remettre immédiatement après le coup reçu.

On convient de toutes ces fractures du crâne, excepté de l'*apikima*, qui eſt le contre-coup.

Du contre-coup.

Tous les Anciens ont établi comme certain, & ils nous en parlent comme s'ils l'avoient vu arriver pluſieurs fois; ils veulent que ce ſoit l'air du dedans de la tête,

lequel étant poussé par la violence du coup à la partie opposée à celle qui a été immédiatement frappée, fait fendre celle-là plutôt que l'autre, quand elle y est beaucoup plus disposée; & ils appellent cette plaie contre-fente. Mais quelques modernes la contestent, croyant prouver par des raisons physiques & démonstratives que le contre-coup ne se sauroit faire parce que le crâne est composé de plusieurs pieces jointes ensemble, ce qui doit amortir le coup; & qu'il n'en est pas de même du crâne que des pots de terre, qui par une vertu élastique se cassent quelquefois à la partie opposée à celle qu'on frappe; car la grande liaison de leurs particules fait qu'elles résistent toutes à la fois, & lorsqu'il y a moins d'union & de fermeté en un endroit qu'en un autre, c'est-là où ils se brisent. On ajoute que ces mêmes Anciens donnant pour usage aux sutures d'empêcher qu'une fracture ne passe d'un os du crâne à un autre, semblent contredire au principe sur lequel ils fondent le contre-coup; on soutient enfin que s'il s'est trouvé des fentes en d'autres endroits qu'en celui où le coup avoit été directement appliqué, cela vient par un second ou troisieme coup reçu, ou par une autre chûte dont le blessé ne se ressouvient point, parce que la force du premier coup ou de la premiere chûte l'ayant tout étourdi, l'aura empêché de savoir ce qui se sera passé ensuite.

Histoires qui le prouvent.

Je serois assez porté à suivre le sentiment des modernes, si deux faits qui me sont tombés entre les mains ne me confirmoient pas dans l'opinion des anciens; les voici. A Versailles en 1690, un palefrenier de M. le Duc de Chevreuse allant abreuver ses chevaux, tomba la tête sur le pavé, on le rapporta à l'hôtel ayant perdu connoissance. Je fus appellé aussi-tôt, & je lui trouvai une plaie sur le coronal: je la dilatai assez pour y appliquer le trépan. Le lendemain ayant vu une fracture à l'os, je le trépanai; il demeura toujours sans connoissance. Trois jours après une tumeur ayant paru sur l'occipital, je l'ouvris, & remarquant qu'il étoit fracturé j'y fis un second trépan; il sortit par l'un & par l'autre beaucoup de sang, & à mesure que ce sang sortoit, le jugement lui revenoit. Je continuai à le panser, & il guérit. En 1692 une fille de neuf ans se trouvant auprès de gens qui jouoient aux quilles, la boule jettée en l'air,

au lieu de tomber dans le quillier, tomba ſur la tête de la petite fille, qui en fut aſſommée : on la porta chez ſon pere, qui tenoit un cabaret auprès des Récollets. On me vint chercher ; j'obſervai deux groſſes contuſions ſur les pariétaux ; j'ouvris la plus groſſe, où j'apperçus l'os fracturé, & je la trépanai. Deux jours après l'autre contuſion ne diminuant point, je fus obligé de l'ouvrir, & y ayant trouvé une fracture, je ne pus pas me diſpenſer d'y faire encore un trépan ; la connoiſſance lui revint peu à peu, les accidens ſe diſſiperent à meſure que les plaies ſuppurroient, & elle en guérit. La premiere de ces hiſtoires prouve le contre-coup de devant en derriere, & la ſeconde prouve qu'il ſe peut faire d'un côté de la tête à l'autre ; car il n'eſt pas vrai qu'ils aient reçu chacun deux coups différens, & juſtement aux endroits où on établit les contre-coups (*a*).

Deux ſortes de ſignes.

Les ſignes des fractures du crâne, tirés des meilleurs Auteurs, & mis en ordre par les Modernes, ſont de deux ſortes ou ſenſibles ou rationnels.

Les ſignes ſenſibles ſont ceux qui tombent ſous les ſens du malade & du Chirurgien. Ceux qui regardent le malade, ſont d'avoir oui du bruit & un craquement à l'os au moment qu'il a été bleſſé ; d'entendre, lorſqu'on frappe ſur l'os découvert, un ſon comme celui d'un pot félé ; de ſentir un ébranlement douloureux, qui lui répond à la plaie quand il ſerre quelque choſe entre les dents. Ce dernier ſigne n'eſt pourtant pas conſtant & certain ; j'en ai vu à qui on faiſoit ſerrer un mouchoir entre les dents, & qui en le tirant ne ſentoient

(*a*) On a pluſieurs exemples d'autres eſpeces de contre-coup. On a trouvé la deuxieme table d'un os, briſée, quoique la premiere eût réſiſté au coup. On a vu des os briſés au deſſus & au deſſous des endroits où les coups leur avoient été portés. Enfin on a remarqué qu'un os voiſin d'un autre os qui eſt frappé, peut ſe caſſer ſans que celui-ci ſoit endommagé.

Il eſt inutile de donner ici des raiſons méchaniques de ces accidens, ni de détruire celles qu'on allegue contre leur poſſibilité, dont preſque tous les Praticiens ſont aujourd'hui convaincus. Le témoignage d'un grand nombre d'Anciens & de Modernes, & l'inſpection de pluſieurs crânes, que des curieux conſervent dans leur cabinet, ſuffiſent pour convaincre l'incrédulité de quelques particuliers.

Il arrive quelquefois que des coups violens, en briſant les os, en écartent les ſutures. Quand un coup eſt porté ſur l'occipital, il ſe peut faire qu'elles s'écartent en deux endroits oppoſés, comme quelques expériences l'ont fait voir. Il ſe forme une tumeur dans les endroits de ces écartemens.

point de douleur à la plaie, quoiqu'ils eussent le crâne fracturé, & d'autres qui en sentoient, quoiqu'il n'y eût point de fracture, parce que la plaie étant au muscle crotaphite ou aux environs, l'effort & le mouvement de la mâchoire s'y communiquoient aisément.

Les signes sur lesquels le Chirurgien se fonde, sont tirés de trois choses : 1°. De la vue, lorsque la fracture est tellement apparente qu'il la découvre par ses yeux : 2°. Du toucher, quand il la peut sentir avec le doigt : 3°. De la sonde, qui lui fait rencontrer des inégalités à l'os.

Les signes rationnels dépendent : 1°. De la cause efficiente : 2°. De la nature de la plaie : 3°. Des accidens.

Considération sur la cause efficiente.

A la cause efficiente, il faut considérer trois choses : 1°. Celui qui a frappé; savoir, s'il est fort & robuste, s'il étoit en colere, s'il a frappé avec violence, & s'il étoit situé plus haut que celui qui a été blessé. Toutes ces circonstances dénotent que le coup a porté avec plus de force, au lieu que des circonstances opposées marquent le contraire : 2°. Avec quoi on a frappé; par exemple, si c'est un bâton, on doit avoir égard à sa quantité, s'il est gros ou menu, à sa masse, s'il est d'un bois pesant ou léger; à sa figure, s'il est égal ou inégal, s'il est rond, quarré ou triangulaire; & enfin à la qualité & à la forme de sa substance. Si c'étoit un instrument de fer ou de plomb, tranchant ou obtus & contondant, ou bien si c'étoit une pierre; savoir, si elle étoit grosse ou petite, si elle est tombée de fort haut.

Sur la nature de la plaie.

Touchant la nature de la plaie, il faut examiner, 1°. sa grandeur; car plus elle est grande, plus on a lieu de soupçonner une fracture : 2°. Si elle est accompagnée d'une insigne contusion; ce qui marquera que le coup aura été contondant : 3°. La situation; parce qu'étant sur un os mince comme le pariétal, il pourra plutôt y avoir fracture, que sur un os épais & dur comme l'occipital.

Sur les accidens, on observera de quelle nature ils sont; car il y en a de primitifs & de consécutifs. Ceux-là arrivent dans l'instant de la blessure; par exemple, le blessé aura d'abord été étourdi comme un bœuf qu'on assomme, & il sera tombé comme un sac de bled. Il lui sera survenu aussi-tôt un flux de sang par la bouche, par le nez ou par les oreilles, avec perte du jugement, de la

voix & de la mémoire. Les conſécutifs viennent enſuite de la fracture, comme les nauſées, le vomiſſement, la fievre & l'aſſoupiſſement (*a*).

(*a*) Les ſymptomes que l'Auteur donne ici pour des ſignes de la fracture du crâne, n'en ſont des ſignes que fort équivoques; car ſouvent ils ſurviennent lors même que cette partie n'eſt point endommagée, & elle peut être conſidérablement fracturée ſans que ces ſymptomes paroiſſent. On ne doit les regarder que comme des ſujets du dérangement des fonctions du cerveau. Pour prouver cette importante propoſition, je m'étendrai un peu au long ſur les déſordres que les coups portés à la tête y cauſent.

Ces coups ne ſont dangereux, que parce qu'ils dérangent les fonctions du cerveau, ſoit en l'ébranlant, ſoit en y occaſionnant une compreſſion.

Je parlerai ſéparément de l'ébranlement ou commotion du cerveau, & de ſa compreſſion.

Lorſque la tête eſt frappée par quelque coup, ou que dans une chûte elle rencontre quelque corps dur, le crâne ne peut recevoir de mouvement ſans le communiquer, au moins en partie, à la ſubſtance du cerveau, qui le remplit exactement. Plus le crâne réſiſte à l'effort du coup, plus la portion du mouvement qu'il communique au cerveau eſt conſidérable, c'eſt-à-dire, que s'il ſe fait une grande fracture au crâne, la commotion du cerveau peut être légere; mais s'il demeure entier, ou ſe trouve peu fracturé, la commotion du cerveau eſt proportionnée à la violence du coup. Une experience familiere aidera à faire concevoir ceci. On prend par un bout une planche mince, comme celles dont on fait les tonneaux, & l'on frappe avec force ſur quelque corps dur. Si elle ne ſe caſſe point, une bonne partie du mouvement que le coup aura occaſionné dans toutes les parties de la planche, paſſe dans les mains qui la tiennent, & y cauſe un engourdiſſement fort douloureux. Si elle ſe caſſe, les mains ne reſſentent preſque point de coup, ou plutôt ne s'en reſſentent qu'à proportion qu'elle eſt plus ou moins briſée. Il eſt aiſé de faire par comparaiſon l'application de cette expérience à la matiere qu'on traite.

Pluſieurs faits confirment ce qu'on avance. „ Un criminel, jeune & „ fort, prit ſa ſecouſſe de quinze pieds dans le cachot où il étoit ren- „ fermé, & la tête baiſſée & les mains derriere le dos, alla donner „ de la tête contre le mur oppoſé, en courant de toute ſa force; il „ tomba ſur la place roide mort, ſans proférer une parole, ni pouſſer „ un ſeul cri. M. Littre, appellé pour viſiter le cadavre, fut ſurpris „ de ne trouver en dehors à la tête aucune contuſion, tumeur, plaie „ ou fracture, & de trouver tout en dedans en ſon état naturel; ſeule- „ ment le cerveau ne rempliſſoit pas à beaucoup près toute la capacité „ intérieure du crâne, comme il fait ordinairement, & ſa ſubſtance, „ auſſi-bien que celle du cervelet & de la moëlle alongée, étoit au „ toucher & à la vue plus ſerrée & plus compacte que de coutume. Voilà „ la ſeule choſe à quoi l'on puiſſe attribuer cette mort ſubite. Le cer- „ veau s'étoit affaiſſé très-conſidérablement par la violente commotion „ du coup; & comme il y a peu de reſſort, il n'avoit pas pu revenir „ de cet état, & par conſéquent la diſtribution des eſprits dans tout le „ reſte du corps, néceſſaire pour tous les mouvemens, avoit ceſſé dans „ l'inſtant.

Voyez l'Hiſt. de l'Académ. des Sciences, année . . . .

On a vu ſouvent des crânes conſidérablement fracaſſés, ſans qu'il ſoit ſurvenu aucun ſymptome, & que les bleſſés aient gardé le lit. On a remarqué au contraire que de fortes contuſions ſans fracture, ou avec

de petites fractures, appellées fentes capillaires, sont ordinairement accompagnées d'accidens fâcheux. Il est inutile de rapporter ici des exemples de ces faits, car on en rencontre tous les jours, & les Auteurs en sont pleins.

De plus, l'expérience fait voir que les symptomes attribués à la fracture des os surviennent non seulement sans qu'il y ait de fracture, mais encore sans que la tête ait été frappée. Un coup reçu au menton, une chûte de fort haut dessus les pieds, sur les genoux, & même sur les fesses, les ont quelquefois occasionnés, ce qu'on ne sauroit expliquer, qu'en disant que la violence des coups reçus ailleurs qu'à la tête peut se transmettre de partie en partie jusqu'au cerveau, & y causer une commotion, dont les accidens sont les suites.

Enfin l'expérience nous apprend encore que les symptomes peuvent survenir sans qu'on ait reçu de coup, ou lorsqu'on a été frappé par des corps mols, & par conséquent incapables d'offesner le crâne. Par exemple, si une personne en prend une autre par les cheveux & lui secoue la tête, elle peut causer une commotion au cerveau qui sera suivie de symptomes. Un lit de plumes, ou une botte de foin peut, en tombant sur la tête d'une personne, produire le même effet.

Ce qu'il y a de dangereux dans la commotion du cervean, c'est 1°. la perte du ressort de ces fibres qui produit l'affessement du cerveau sur lui-même, & celle du cervelet, 2°. la rupture de quelque vaisseau sanguin.

Le cerveau est nne masse très-molle, composée d'une infinité de fibres délicates, qui dans le moment de la commotion peuvent perdre leur ressort en tout ou en partie, & tomber les unes sur les autres. La perte totale du ressort de ces fibres, s'il ne se rétablit promptement, cause une mort subite, telle que celle du prisonnier dont on a parlé.

Il y a une infinité de vaisseaux sanguins qui entrent dans la compsition du cerveau, & dont les tuniques sont fort délicates. Il est aisé par conséquent qu'un ou plusieurs se rompent, lorsque cette partie est considérablement ébranlée. En ce cas la commotion y occasionne une compression formée par le sang qui s'épanche sur la surface du cerveau, ou même dans sa substance. Cet épanchement est plus ou moins considérable, & plus ou moins de tems à se manifester à proportion que le vaisseau ouvert est plus ou moins gros.

L'affoiblissement du ressort des fibres du cerveau & l'épanchement des liqueurs sont les causes immédiates des symptomes de la commotion, qui se divisent en primitifs & en consécutifs.

Les primitifs sont ceux qui arrivent au moment de la blessure, comme la perte de mouvement & de connoissance, la chute du blessé causée par la paralysie momentanée des extrêmités inférieures, l'issue involontaire de toutes les déjections, le vomissement bilieux, ou celui des alimens, le saignement du nez, des yeux, des oreilles & de la bouche.

On juge de la grandeur de la commotion & du dérangement qu'elle cause, par la durée, la violence & le nombre de ces symptomes. Il faut aussi avoir égard à la délicatesse du cerveau de celui qui a été blessé. Les enfans, par exemple, l'ont plus mol que les personnes avancées en âge.

Les signes consécutifs sont ceux qui surviennent quelque tems après la blessure. Tels sont la léthargie, la fievre, la phrénesie, & la plupart de ceux que l'on a mis parmi les primitifs, lorsqu'ils reviennent. Car il arrive quelquefois que les premiers symptomes cessent & reparoissent après un certain tems, comme deux ou trois heures, ou même plusieurs jours après l'accident.

La fievre n'est pas toujours une mauvaise marque; au contraire dans les fortes commtions son absence n'est pas un signe favorable. Tous

ces ſymptomes tant primitifs que conſécutifs, viennent, les uns du dérangement ou déſordre des eſprits animaux, & les autres du trouble qui arrive dans la circulation du ſang.

Dans ces cas on ſaigne du bras, du pied & de la jugulaire, pour prévenir l'épanchement ou pour y remédier, & pour faciliter le rétabliſſement des fibres du cervau. La ſaignée peut remédier à l'épanchement qui ſurvient dans le cerveau lorſqu'il eſt petit, comme elle remédie à ceux qui arrivent dans les autres parties du corps; elle peut, en dégageant les vaiſſeaux, faciliter la rentrée des liqueurs. Néanmoins l'épanchement eſt quelquefois ſi conſidérable, qu'on ne peut évacuer que par le trépan les liqueurs répandues. Mais pour l'appliquer il faut ſavoir l'endroit où l'épanchement eſt formé, & que d'ailleurs il ne ſoit point dans l'intérieur du cerveau, où l'on ne peut pas pénétrer. Or il eſt preſque impoſſible d'avoir des indices du lieu d'un épanchement, occaſionné par la ſeule commotion du cerveau. Dans ce cas le ſang épanché devient quelquefois purulent, & le malade meurt.

On a trouvé, en ouvrant les cadavres, beaucoup d'exemples de ces ſortes d'accidens.

Il eſt important de remarquer ici, au ſujet des épanchemens occaſionnés par la commotion, qu'il y en a dont les ſymptomes ne ſe manifeſtent que long-tems après le coup reçu. Combien a-t-on vu de perſonnes, & principalement d'enfans, qui avoient reçu quelque coup à la tête, mourir pluſieurs mois après, ſans qu'il leur fût ſurvenu d'accidens que peu de tems avant leur mort. Les vaiſſeaux qui ſe rompent ſont quelquefois ſi fins, que ce n'eſt qu'à la longue qu'il ſe trouvé une aſſez grande quantité de liqueur épanchée pour produire les ſymptomes, & cauſer la mort.

En effet, en ouvrant le cadavre de ces perſonnes, on a trouvé du pus ou du ſang épanché ſur la dure-mere entre les meninges, ou dans le cerveau.

Ces exemples font voir qu'auſſi-tôt qu'on a reçu un coup à la tête, quoique leger, il faut recourir aux remedes généraux, & démontrer la fauſſeté du préjugé de ceux qui s'imaginent qu'il n'y a rien à craindre des coups reçus à la tête, lorſqu'il ne ſurvient aucun ſymptome pendant les quarante premiers jours.

La compreſſion du cerveau, qui eſt le ſecond effet qu'on a à craindre des coups portes à la tête, peut arriver de différentes manieres.

Du ſang, ou quelqu'autre liqueur épanchée ſur la dure-mere, entre cette membrane & la pie-mere entre celle ci & le cerveau, ou dans la propre ſubſtance du cerveau; quelque portion d'os déplacé entiérement ou en partie, une pointe d'os qui pique la dure-mere; le corps qui a fait la plaie, s'il reſte dans la plaie; l'inflammation des meninges, occaſionnée par une petite diviſion ou par la contuſion du péricrâne, ſont les cauſes immédiates de la compreſſion du cerveau.

L'aſſoupiſſement, la perte de connoiſſance, le ſaignement du nez, des oreilles, & principalemens de celle qui eſt du côté du coup, celui des yeux, la dureté du pouls, la rougeur du viſage, l'inflammation des yeux, la paralyſie, la convulſion, la douleur & la fievre, en ſont les ſymptomes ordinaires.

Il faut remarquer que l'aſſoupiſſement eſt plus conſidérable, quand la compreſſion vient de quelque portion d'os ou d'un épanchement, que lorſque la dure-mere eſt piquée ou déchirée par quelques eſquilles. Mais en ce dernier cas la douleur eſt plus profonde, & la peſanteur de la tête plus conſidérable. Tous les ſymptomes en général ſont moins violens lorſqu'ils ſurviennent en conſéquence de la contuſion du péricrâne; parce qu'alors la dure-mere n'étant léſée qu'en ſecond à cauſe de la

communication des vaiſſeaux de cette partie avec le péricrâne, la compreſſion eſt moins conſidérable. La douleur eſt alors plus extérieure & plus vive; le malade ſe réveille de ſon aſſoupiſſement lorſqu'on touche à quelqu'endroit de ſa tête, & ſur-tout à celui de la plaie, ſes yeux & ſon viſage ſon moins rouges, ſes paupieres ſont gonflées; on voit ſur toute ſa tête une tenſion & un gonflement œdémateux, & quelquefois inflammatoire, qui ſe borne à l'origine des muſcles frontaux occipitaux, & dont les oreilles ſont exemptes. Ces derniers ſymptomes ſont les marques les plus certaines de la léſion du péricrâne.

On remédie à la contuſion du péricrâne par la ſaignée, ou, ſi elle ne réuſſit pas, par une inciſion cruciale qu'on fait à cette partie avec un biſtouri droit, dont on porte obliquement la pointe ſous la peau, afin que cette inciſion s'étende plus ſur le péricrâne que ſur le cuir chevelu. Par ce moyen on débride cette membrane, on donne iſſue aux liqueurs, on fait ceſſer l'inflammation & les ſymptomes qui en ſont les ſuites. On panſe cette plaie ſimplement. On met ſur l'os & ſur le péricrâne un plumaceau trempé dans une liqueur ſpiritueuſe, telle que l'eau de-vie; on couvre d'un digeſtif ſimple la plaie des tégumens, & l'on applique ſur toute la tête des réſolutifs ſpiritueux.

Lorſque la compreſſion vient d'une autre cauſe que de la contuſion du péricrâne, on a ordinairement recours au trépan; mais avant que de faire cette opération, il faut connoître le lieu où eſt le déſordre; ce qu'il n'eſt pas toujours aiſé de ſavoir.

La vue découvre facilement une fracture qui eſt à l'endroit de la plaie. Il y a lieu de croire alors que le ſang épanché, ou quelque piece oſſeuſe détachée, comprime ou pique la dure-mere, & cauſe le déſordre. On trépane dans ce lieu pour donner iſſue au ſang épanché, ou pour pouvoir relever les pieces oſſeuſes enfoncées, ou pour ôter celles qui ſe ſont ſéparées de leur tout, & qui piquent la dure-mere. Peu de temps après les ſymptomes ſe diſſipent, pourvu qu'il n'y ait point d'épanchement dans un endroit inconnu, que la compreſſion ne ſoit pas compliquée de commotion, & que la fracture ne ſoit pas ſi étendue qu'on ne puiſſe en découvrir la fin.

Il eſt difficile de ſavoir l'endroit de la tête où eſt la cauſe du déſordre, ſi l'on n'apperçoit point la fracture au crâne dans le lieu de la plaie, & encore plus s'il n'y a point de plaie aux tégumens. Lorſqu'il y a une plaie, on conjecture que l'épanchement s'eſt formé au deſſous d'elle. Mais on ne ſait pas ſi un contre-coup n'a pas cauſé un épanchement dans un autre endroit.

S'il n'y a pas de plaie, ou ſi on ſoupçonne un contre-coup, quoiqu'il y ait une plaie, on fait raſer la tête, & on l'examine avec attention.

Quand on trouve en quelque endroit de la tête une tumeur, qu'on appelle vulgairement boſſe, il faut voir ſi elle eſt avec pulſation ou ſans pulſation.

La pulſation vient de l'ouverture d'une artere, ou de l'effort que fait le cerveau pour ſortir. Dans le premier cas, la tumeur eſt un anevriſme; plus elle eſt groſſe, moins la pulſation eſt ſenſible.

Si la pulſation vient du cerveau, qui étant dépouillé du crâne fait effort pour ſortir, on ſent, en touchant la tumeur d'une certaine maniere, des pieces oſſeuſes fracaſſées, qui en ſe frottant les unes contre les autres, font un bruit de crépitation, qu'il ne faut pas confondre avec la crépitation que l'on entend en touchant aux emphiſemes qui ſurviennent quelquefois après des coups portés à la tête. Il eſt aiſé de juger par cette crépitation que font les pieces oſſeuſes, qu'il y a une fracture conſidérable à la tête.

Quand la tumeur eſt ſans pulſation, c'eſt le ſang venal qui la forme.

Elle est platte, molle dans son milieu, avec une espece de fluctuation dure dans sa circonférence, & plus ou moins élevee à proportion du nombre des fentes ou fractures qui se coupent.

Lorsqu'on ne trouve point de tumeur à la tête, il faut examiner s'il n'y a point quelqu'endroit déprimé, douloureux ou pâteux, c'est-à-dire, où l'impression du doigt reste. Car cette dépression indique ordinairement le lieu de la fracture & de l'épanchement, s'il y en a. Ce lieu, comme on l'a dit, n'est pas toujours celui qui a été frappé, puisque la fracture peut venir d'un contre-coup.

On ne doit pas être surpris que les coups qui brisent le crâne n'endommagent pas quelquefois les tégumens, principalement lorsque ces coups sont portés par des corps ronds qui passent avec une grande rapidité. Les corps flexibles, tels que les tégumens, cédent, sans se rompre, à la violence du coup qu'on leur porte, mais les corps durs, tels que le crâne, se cassent, se brisent. Ceux qui sont blessés par des balles de fusil, n'ont souvent qu'une simple dépression sans plaie à l'endroit où la balle les a touché; mais l'on trouve au-dessous une fracture considérable, ou même une fracture de la table interne. On trépane d'abord ces sortes de plaies, si les accidens l'exigent.

Il faut ouvrir les tumeurs & les endroits déprimés. On y trouve quelquefois une fracture plus ou moins considérable, quelquefois aussi, on n'en trouve point. Dans ce dernier cas, si le péricrâne est détaché, on a lieu de penser que la table interne peut être fracturée.

On doit se ressouvenir qu'en prescrivant d'ouvrir les endroits déprimés & les tumeurs, on suppose les symptomes qui marquent la lésion de la dure-mere ou du cerveau, en conséquence de quelque fracture ou epanchement. Car s'il n'y en avoit point, il faudroit regarder la blessure comme légere, & par conséquent ne point faire d'ouverture aux tégumens, à moins qu'en touchant la tête, on ne reconnût par la crépitation ou par la pulsation, qu'il y a un grand fracas des os du crâne, ou une tumeur anevrismale.

On croit nécessaire de finir cet article par quelques-unes des observations qui prouvent ce que l'on a avancé au sujet des plaies de la tête & des symptomes qui en sont les suites, & qui font voir non-seulement que les fractures considérables ne sont pas toujours suivies de symptomes fâcheux; mais encore que les meninges peuvent être offensées, & que le cerveau peut perdre une partie considérable de sa substance, sans que la blessure soit mortelle, ni même accompagnee d'un accident considérable.

Un enfant de dix à onze ans étant tombé sur le front, une piece de l'os coronal se détacha & perça les meninges & le cerveau. La plaie des tegumens avoit beaucoup d'étendue, & l'on entrevoyoit à l'endroit de la fracture une portion considérable de la substance du cerveau. Il ne survint néanmoins aucun accident, & le blessé fut parfaitement guéri en peu de tems.

Bib. Chirurg. Mangeti, p. 577.

Sennert rapporte qu'une personne ayant été blessée par une hache qui lui tomba sur la tête, & dont le fer lui entra fort avant dans le cerveau, une portion de la substance de ce viscere, grosse comme une noix, sortit au dehors par l'ouverture de la plaie, & rentra ensuite peu à peu, de sorte que le blessé fut guéri parfaitement.

L. V. p. IV. chap.

Un soldat donna un si grand coup de la poignée de son épée à un paysan sur le côté droit de l'os coronal, que le crâne ayant été fracassé, & les membranes rompues, la substance du cerveau qui étoit au dessous fut meurtrie, & sortit les premiers jours par suppuration. On vit aussi dans le cerveau une cavité où l'on auroit pu mettre une noix. Il ne survint néanmoins au blessé aucun symptome, excepté une petite fievre,

Fab. Hildanus. Cent. Obl.

qui cessa après la suppuration, & la plaie guérit heureusement.

Lettre de M. de la peyronnie à M. Manne.

M. de la Peyronnie a guéri une personne à qui une grande portion de la substance du cerveau avoit été emportée, „ sans qu'il en eût aucun „ accident au commencement, ni long-tems après sa blessure, & sans „ qu'il lui en ait resté le moindre après sa guérison. Mais, dit M. de la „ Peyronnie, lorsque dans le tems des pansemens, la cavité d'où cette „ substance avoit été enlevée étoit pleine de suppurations grasses, telles „ que le cerveau les fournit ordinairement, pendant tout le tems que „ le poids de ces matieres pressoit une portion du corps calleux, le „ malade perdoit la vue du côté opposé à la pression. Il recouvroit la „ vue lorsque les matieres étoient vuidées par une respiration forcée & „ retenue, ou par le secours d'une seringue, avec laquelle je la pom„ pois; je fus même obligé d'y faire des injections pour délayer les „ matieres, & pour vuider les flocons de la substance du cerveau, qui „ avoient de la peine à sortir.

V. le Merc. de France, Janvier 172. . . .

Une personne ayant tiré imprudemment un fusil, dans lequel la baguette étoit restée, un enfant de dix ans reçut le coup. Le bout de la baguette lui brisa les os du crâne, & une portion entra dans la substance du cerveau de la profondeur de deux travers de doit. On ôta ce corps étranger, & l'on tira pendant les dix-huit premiers jours de la blessure, & à différentes reprises, dix-huit esquilles. Il n'arriva à l'enfant d'autres accidens que la fievre, qu'il eut pendant les huit premiers jours, & quand on eut tiré le bout de la baguette & les esquilles, il fut guéri fort promptement.

Obser. de M. Brisseau.

Le premier Mai 1716, un soldat fut blessé d'une fleche, qui ayant fracturé la partie moyenne & latérale de l'os pariétal du côté droit, pénétra fort avant dans la substance du cerveau, où le fer resta jusqu'au septieme du même mois, sans causer aucun accident. Lorsqu'on eut reconnu avec la sonde ce corps étranger, on appliqua au blessé deux couronnes de trépan. Il sortit avec impétuosité, par la premiere ouverture, une grande quantité de matiere, & le blessé devint paralytique du côté gauche. Plusieurs mois se passerent sans qu'on pût tirer le fer de la fleche. Le 11 & le 25 Août suivant, le blessé eut de violentes convulsions. Enfin le 30 du même mois on tira le corps étranger. Aussi-tôt les symptomes cesserent, & le blessé, à qui on avoit coupé une portion considérable du cerveau, se trouva parfaitement guéri le 27 Septembre suivant.

Observ. de M. Mannue.

Une personne de trente un ans reçut sur la partie supérieure latérale droite du coronal un coup de pierre, qui lui fit une plaie de la grandeur d'un denier, & enfonça dans la substance du cerveau une piece d'os mobile, implantée, dit M. Manne, comme un pieu dans ce viscere, La blessure n'empêcha pas cette personne de vaquer pendant un tems assez considérable aux occupations les plus pénibles. Mais comme sa plaie ne se refermoit point, il se présenta à l'hôpital, où on la regarda comme fort légere. Enfin l'abondance du pus qui en sortit la fit examiner plus scrupuleusement; & quand on eut tiré la piece osseuse, le blessé guérit en peu de tems. M. Manne après avoir rapporté ce fait en détail, fait cette réflexion. Quoiqu'une plaie faite avec fracas, avec épan„ chement de matiere sur les meninges, avec déchirures des membranes, „ avec solution de contiuuité dans le cerveau jusqu'à la substance mé„ dullaire, avec abscès dans cet organe, avec une petite piece d'os en„ terrée dans ce viscere, dont la présence s'oppose à l'entier écoulement „ d'une grande quantité de pus qui paroît y croupir, soit une maladie „ grave; néanmoins rien ne me touche dans ce fait, & je n'y trouve „ du merveilleux que dans l'absence absolue des symptomes, & qu'un „ blessé marqué au coin d'une plaie telle que je l'ai représentée ait pu „ impunément pendant un mois se porter à tous les excès de travail &

„ de bouche . . . sans que la nature de sa plaie, ni tous ses excès aient
„ jamais troublé en rien l'économie animale ; voilà ce qui m'a paru
„ nouveau & digne de l'admiration & curiosité des Savans.

Toutes ces observations prouvent clairement que les coups portés à la tête ne sont dangereux qu'autant qu'ils dérangent les fonctions du cerveau, soit en l'ébranlan, soit en y occasionant une compression. Les fractures considérables du crâne, le déchirement des meninges, la perte d'une partie de la substance du cerveau, peuvent non seulement n'être pas mortelles ; mais même n'être accompagnées d'aucun accident fâcheux ; parce que les coups qui fracassent le crâne, déchirent les meninges & offensent le cerveau même, peuvent ne point causer de commotion violente, & ne point occasionner de compression.

Ils peuvent ne point causer de commotion considérable, parce que la portion du crâne sur lequel ils sont portés, cédant à leur violence, le reste du crâne peut n'être presque point ébranlé, & par conséquent ne communiquer au cerveau qu'un fort petit mouvement.

Ils peuvent aussi ne point occasionner de compression, parce que l'ouverture qu'ils font donne issue aux liqueurs qui, en s'épanchant, avoient comprimé le cerveau.

La connoissance de tous ces signes est avantageuse au Chirurgien pour porter son jugement qu'il tire de trois choses ; de la nature de la plaie, de la partie & des accidens. 1°. De la plaie, en ce qu'elle pourra être grande seulement, soit en apparence, comme celle où il y a de grand fracas, ainsi qu'on en voit à l'armée, soit en conséquence, comme celles qu'on nomme *trichismos* & *rogma*, qui ne paroissent que de petites fentes ; & qui quelquefois sont plus dangereuses que des embarrures. 2°. De la partie qu'on prend ici, ou universellement de tout le corps, comme de l'âge, de la température & des forces ; ou particuliérement, savoir de l'endroit où est la plaie, qui sera plus dangereuse à la partie antérieure, parce que les os y sont plus minces qu'à la postérieure, où ils ont plus d'épaisseur ; le péril étant encore plus éminent sur les tempes, à cause de la délicatesse de ces os & du muscle crotaphite qui est très sujet aux convulsions : elles sont aussi très-dangereuses sur le sommet de la tête au droit de la fontanelle, parce que l'os y est très-mince, & que le coup y tombe plus à plomb, sur les sinus sourcilliers, à cause de la liqueur mucilagineuse qui en sort, & plus sur les sutures qu'ailleurs, par le déchirement des petites fibres & des vaisseaux qui vont & qui viennent pour la communication de cet endroit avec la dure-mere, ce qui fait un épanchement de sang dans ces parties. 3°. Des accidens qui sont ou universels, comme la fievre, la phénésie, la

convulſion & la paraliſie ; ou particuliers, qui ſont ou bons, comme une petite tumeur, une chair vermeille & une ſuppuration louable ; ou mauvais, comme une couleur livide ou noirâtre, une grande contuſion tant des chairs que de l'os, une matiere ou ſanieuſe, ou d'une conſiſtance viſqueuſe, des levres blafardes & applaties, & une âpreté de l'os, qui doit être uni, poli & égal.

Premiere précaution

Faiſant attention ſur tout ce que je viens de vous dire, le Chirurgien formera ſon prognoſtic, qui doit toujours être douteux; particuliérement aux plaies de tête car il y en a qui ne paroiſſent que légeres dans le commencement, & qui dans la ſuite conduiſent le malade au tombeau ; il faut ſe tenir ſur ſes gardes, beaucoup ſaigner, pour empêcher l'extravaſion du ſang dans le cerveau, & ne pas imiter le Chirurgien d'une perſonne de qualité de la Cour, lequel ne voulut point ſaigner un Lieutenant des Cent-Suiſſes du Roi, qui étant tombé à la chaſſe, s'étoit fait une grande contuſion à la tête : le ſang épanché s'abſéda, & il mourut dans les quarante jours.

C'eſt une erreur dont il faut ſe déſabuſer, de croire qu'après les quarante jours le péril ſoit paſſé ; il eſt vrai qu'au bout de ce terme on a lieu de bien eſpérer, mais il s'en eſt tant vu qui après ce tems ſont morts de leurs bleſſures, qu'on ne doit rien promettre de poſitif. Si le bleſſé fait qelque débauche de vin ou de femme, s'il eſt expoſé aux grandes chaleurs ou au grand froid s'il eſt d'un tempérament délicat, & que ſon pouls ne reprenne pas ſa premiere vigueur, ou enfin s'il n'a pas ſoin de ſe conſerver, il eſt en riſque même après le ſoixantieme jour. Les Juriſconſultes ont réglé entr'eux que les dangers étoient paſſés dans les quarante jours, & que ſi un bleſſé expiroit aprés ce tems, ce n'étoit plus à cauſe de la plaie, parce qu'il falloit aux Juges un terme pour condamner ou pour abſoudre ceux qui avoient bleſſé ; mais un Chirurgien prudent ne doit répondre de rien qu'au dlà du centieme jour

La cure des plaies de la tête differe des autres.

La cure des plaies de la tête, quand le crâne n'y eſt point intéreſſé, ne differe de celles des autres parties qu'en quelques circonſtances, qui ſont à obſerver 1°. Il faut, avant toute choſe, raſer les cheveux, mais pour le faire avec moins de douleur, on les humectera

avec de l'eau & de l'huile mêlées ensemble, à quoi on a donné le nom d'hydræleum ; prenant garde qu'il n'entre point de poil dans la plaie ; que si on n'avoit pas pu empêcher qu'il n'en fût entré, il la faudroit laver avec du vin tiede avant que de la panser. 2°. On est obligé de se munir davantage contre le froid aux plaies de tête qu'aux autres, parce qu'il est ennemi du cerveau, & il n'y faut jamais rien appliquer qui soit actuellement froid. 3°. Dans le commencement on couchera le malade sur la partie opposée à la plaie, pour éviter la fluxion & la douleur ; & dans la suite, l'inflammation étant passée & la suppuration survenant, on le fera coucher sur la partie blessée, afin que le pus puisse sortir de la plaie avec plus de facilité.

Traitement des plaies de tête où le crâne se découvre.

Les plaies où le crâne est d'abord découvert, & celles où il se découvre par la suppuration qui se fait du péricrâne dans la suite, l'os n'étant point offensé, n'ont besoin d'être traitées que comme les plaies simples (a). On doit faire suppurer plus long-tems celles qu'une contusion a causées, que celles qui ont été faite par incision;

(a) Les plaies de la peau ou du cuir chevelu, & celles du péricrâne, faites par des instrumens tranchans, sont ordinairement simples, & ne demandent d'autres soins que celui de procurer leur réunion. Mais les piquures & les contusions faites à ces tégumens, sont souvent accompagnées d'accidens fâcheux, & méritent une attention particuliere.

Les blessures faites au cuir chevelu par un instrument piquant ou contondant, sont quelquefois suivies d'un gonflement d'une tension, & d'une inflammation, qui s'étendent sur toute la tête jusqu'aux oreilles. On a dit dans la remarque précédente, que les blessures faites au péricrâne causent quelquefois ces mêmes accidens, mais que les oreilles en sont exemptes. C'est par cette différence qu'on discerne si c'est de la lésion de cette membrane ou de celle du cuir chevelu que viennent ces accidens : l'Anatomie en fait voir la raison. Dans ces derniers cas on fait au blessé quelques saignées; on applique sur toute la tête des résolutifs spiritueux, & s'il y a plaie, car il peut y avoir division avec contusion, on la couvre d'un plumaceau chargé de baume d'Arceus.

Les instrumens contondans, en divisant la peau seule ou la peau avec le péricrâne, y forment quelquefois un lambeau, qu'il faut rajuster & maintenir par quelques uns des moyens que la synthese fournit. On fait suppurer légérement les bords de la plaie; on applique sur tout le reste des résolutifs spiritueux; l'on met sur le milieu du lambeau une petite compresse, qui le rapproche mollement par le moyen d'un bandage convenable. Si la contusion ne se résout pas totalement, & qu'il se fasse une collection de matiere dessous le lambeau, on fait avec une lancette une petite ouverture dans le lieu le plus bas de la tumeur, formée par le pus épanché, où l'on décolle, s'il est possible, la plaie avec un stylet en quelqu'endroit. Par l'un ou l'autre de ces moyens, on donne issue au pus épanché; après quoi on panse la plaie de la maniere qu'on vient de décrire.

& quand le crâne n'eſt que très-peu découvert, il ne faut point trop tamponner la plaie, laiſſant à l'os la liberté de ſe recouvrir, ce qu'il fait quelquefois ſans s'exfolier, ſur-tout aux enfans (*a*). Mais quand il eſt beaucoup dénué, il en faut attendre l'exfoliation, qui arrive en plus ou en moins de tems, ſelon que l'os eſt plus ou moins ſec ou humide; & on ne mettra ſur l'os rien d'onctueux, mais ſeulement un plumaceau plat, imbibé d'eau-de-vie ou d'eſprit-de-vin, chargé d'une teinture d'aloës, ou bien on verſera ſur l'os un peu de beaume blanc de Fioraventi. L'exfoliation qui ſe fait n'eſt pas toujours ſenſible, c'eſt-à-dire, qu'on ne voit pas une feuille d'os ſe ſéparer toute d'une piece, car elle eſt quelquefois inſenſible, s'en allant avant la ſuppuration par petites parcelles imperceptibles; mais ſoit qu'elle ſe faſſe d'une maniere ou d'une autre, quand on voit une chair attachée à l'os, on la laiſſe réunir avec celle des levres de la plaie, pour en produire une bonne cicatrice (*b*).

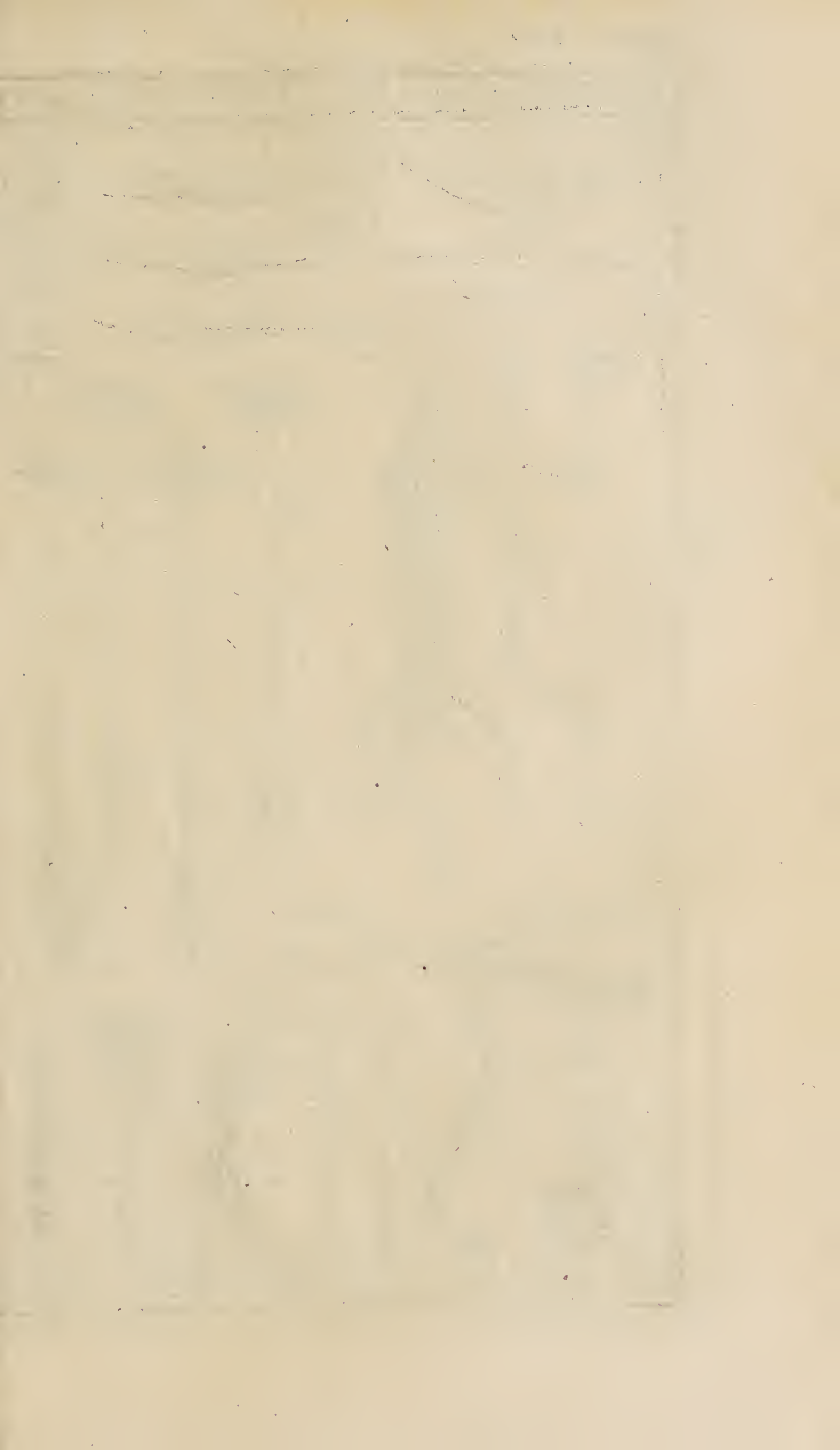
Figure des incisions pour préparer au trépan

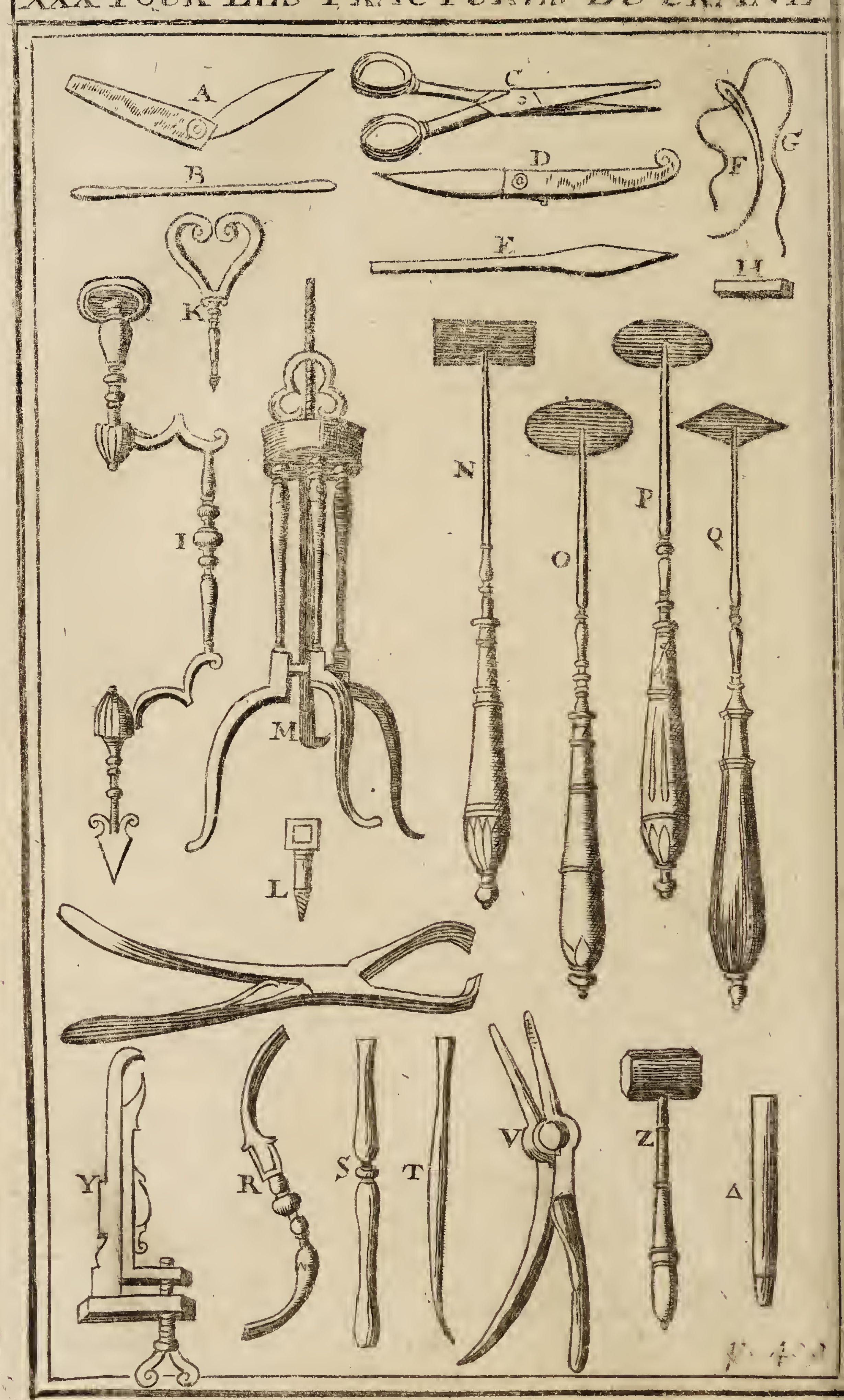
Quand on a des ſignes que l'os eſt offenſé, & qu'on croit devoir en venir au trépan, ſi la plaie n'eſt pas aſſez large pour le pouvoir appliquer, on la dilatera. Les inciſions qui ſe font à ces plaies doivent être en X. ou en T. ou

(*a*) C'etoit une opinion communément reçue parmi les Anciens, que tous les os découverts doivent s'exfolier; c'eſt pourquoi ils tenoient pendant long-tems les levres de la plaie écartées l'une de l'autre, en attendant cette exfoliation. L'expérience & la raiſon ont détruit ce préjugé, & ont fait voir qu'en tamponnant les plaies où les os ſont ſimplement découverts, on en retarde la guériſon, & l'on expoſe les bleſſés à des accidens fâcheux. Au lieu d'écarter les levres de ces ſortes de plaies, il faut, en les rapprochant, aider la nature à former la réunion. On ſuppoſe ici que l'os eſt ſimplement découvert, & qu'il n'eſt point offenſé. Mais quand il ſeroit diviſé par un inſtrument tranchant, porté perpendiculairement, obliquement ou horizontalement, ou même qu'un inſtrument de cette eſpece auroit ſéparé du reſte du crâne une piece d'os, pourvu qu'elle tînt aux tégumens, il faut ſuivre la même méthode, à moins qu'il n'y ait d'autres circonſtances qui déterminent à agir autrement.

(*b*) Cette altération vient de ce que l'action de l'air ſur l'os découvert, deſſeche & reſſerre les extrémités des vaiſſeaux diviſés à la ſuperficie. Pour prévenir cette altération de l'os, & abréger une cure qui ſeroit longue, ſi on attendoit les termes ordinaires que la nature met à faire l'exfoliation. M. Belloſte * conſeille de percer l'os dès les premiers jours en pluſieurs endroits avec la pyramide ou le perforatif du trépan Il prétend qu'on donne par ce moyen paſſage à un ſuc *moelleux* & *colleux*, qui en ſe figeant, reſtitue à l'os en peu de tems tout ce qu'il a perdu par cette perforation, & par le coup qui a fait la plaie. Si cela ne produit pas cet effet, au moins les arteres du diploë ſe trouvant plus à l'aiſe, chaſſent la table qui doit s'exfolier.

* Le Chirurg. d'Hôpital




XXX POUR LES FRACTURES DU CRANE
A
B
C
D
E
F
G
H
K
I
M
L
N
O
P
Q
Y
R
S
T
V
Z
Δ

en V. ou en 7 de chiffre : ce ſont les figures les plus ordinaires qu'on donne à ces inciſions, ſelon la ſituation de la plaie. Celles qui ſont en X. qu'on appelle auſſi cruciales, parce qu'elles ont la figure d'une croix, ſe font ſur le milieu des os coronal & pariétaux. Quand la plaie approche de quelque ſuture, on les fait en T. retranchant la jambe qui auroit avancé ſur la ſuture; mais on en prolonge auſſi la jambe oppoſée pour découvrir ſuffiſamment le crâne. Celles qu'on fait proche du muſcle temporal ou des ſutures, ſont figurées en V. ou en 7, pour tâcher de ne point dépouiller ces parties; mais en général on s'accommode à la figure & à la ſituation de la plaie, qui ne nous permet pas toujours de les former comme nous le voudrions.

Pratique pour les différentes contuſions.

Quand il n'y a point de plaie, & que nous trouvons à la tête une groſſe contuſion faite par quelque grand coup reçu, ou par une chûte; que le bleſſé a perdu connoiſſance, qu'il ſaigne ou du nez, ou de la bouche, ou des oreilles, il faut au plutôt ouvrir la contuſion par une inciſion qu'on fera avec la lancette à abſcès A. (*a*). Si elle eſt beaucoup élevée, & qu'en l'ouvrant on trouve le péricrâne ſéparé du crâne, c'eſt ſigne que le coup a été très-grand, & qu'il en faudra venir au trépan. On ſe ſert pour lors d'une petite ſonde plate B. qui eſt d'argent, qu'on coule entre le péricrâne & le crâne, pour connoître juſqu'où va cette ſéparation, & pour nous en faciliter l'ouverture, qui doit être proportionnée à la grandeur de ce qu'il y en a de ſéparé. Mais ſi la contuſion étoit légere, & que les ſymptomes ne fuſſent point preſſans, on tâcheroit de la réſoudre en raſant l'endroit, le baſſinant avec l'eſprit-de-vin, mettant l'emplâtre de bétoine par deſſus, ſaignant le bleſſé, & lui faiſant garder un grand repos. Souvent on en guérit ſans faire d'ouverture.

Appareil.

Si le Chirurgien eſt obligé ou de dilater une plaie, ou d'ouvrir une contuſion, il faut qu'il prépare quantité de charpie, qu'il ait des poudres aſtringentes, & même quelques boutons de vitriol, en cas d'hémorragie; enfin

(*a*) Il vaut mieux ſe ſervir du biſtouri que de la lancette. S'il y a une grande fracture, il faut porter légérement le biſtouri pour ne point enfoncer les pieces d'os qui ſont ſéparées du reſte du crâne. Il faut auſſi faire cette inciſion de maniere qu'elle s'étende plus ſur le péritoine que ſur la peau.

son appareil disposé, il fera garnir le lit, c'est-à-dire, mettre le drap en plusieurs double sous la tête, à cause du sang qui se répandra; puis la faisant tenir par un serviteur, il incisera ce qu'il jugera nécessaire, se servant pour cela de l'instrument qui lui sera plus commode. Si c'est une plaie, & que la sonde coule entre le péricrâne & le crâne, il peut glisser la pointe de ces ciseaux C. par le même chemin, & le découvrir ainsi; & lorsque le tout sera adhérent, il employera le bistouri droit D. & appuyant le doigt index sur le dos de cet instrument, il coupera jusqu'au crâne, & ensuite avec une feuille de myrthe E. il soulevera les bords de la plaie en les écartant, & séparant le péricrâne avec le moins de violence qu'il se pourra, pour diminuer la douleur qui ne manque point d'être très-vive dans ce moment, à raison de la tension des membranes nerveuses auxquelles on cause des divulsions. La plaie se trouvant suffisamment dilatée, on la garnira de charpie seche pour cette premiere fois, afin d'imbiber & d'épuiser le sang qui en coule. Si l'hémorragie étoit grande, le fond de la plaie étant garni de gros bourdonnets pour en relever les levres, on acheveroit de la couvrir avec des plumaceaux plats chargés d'astringens, sur lesquels on étendroit une grande emplâtre, des compresses, & par dessus tout le couvre-chef que je vous ai fait voir dans la premiere Démonstration, au nombre des bandages. Si on avoit ouvert une artere qui jettât beaucoup de sang, dont les compresses & le bandage fussent traversés sans le pouvoir arrêter, il faudroit lever l'appareil, pour mettre sur l'endroit par où on verroit sortir ce sang, un petit bouton de vitriol; mais la meilleure maniere est celle que nous propose Paré; savoir, de passer une aiguille courbe, enfilée d'un fil ciré G. par dessous le vaisseau, qui entrant d'un côté & perçant le cuir chevelu, sort de l'autre, de telle façon que le fil embrassant l'artere, on la lie, en faisant un nœud avec les deux bouts du fil sur une petite compresse de linge H. & par ce moyen on arrête sûrement le sang, & on évite l'escarre que fait le bouton de vitriol.

Maniere de faire l'opération.

Comment on arrête le sang d'une artere coupée.

Le lendemain au bout des vingt-quatre heures, qui est le tems ordinaire où on leve les appareils, on voit l'os à découvert; on l'examine pour connoître s'il est

Diverses pratiques pour différens cas.

offenſé, prenant garde de ne ſe point tromper ; car ayant fait l'inciſion la veille, la pointe du biſtouri pourroit avoir laiſſé au crâne un trait en long, qui reſſembleroit à une fente ; on ne ſe méprendra pas auſſi ſur les ſutures, qui dans quelques ſujets ſéparent en deux l'os coronal ainſi que l'occipal, & qu'on traiteroit comme fractures. Si on trouve une enfonçure, il faut la relever ; ſi c'eſt une ſimple fente, il faut la ruginer ſuivant l'ancienne pratique ; s'il y a des eſquilles qui piquent la dure-mere, on les ôtera ; s'il y en a qui aient des pointes qui ſortent en dehors, on les coupera ; & s'il y a une embarrure, il faudra trépaner.

Je vous ai dit que le crâne étoit quelquefois enfoncé par une contuſion qu'on appelle *tlaſis ;* qu'aux enfans le crâne faiſant reſſort, il ſe remettoit en ſon premier état ; mais quand il ne ſe rétabliroit pas, ſi l'enfonçure eſt petite & ſans accidens, il faut la laiſſer ; elle peut demeurer, & le bleſſé guérir ſans ſuites fâcheuſes ; au lieu que ſi elle étoit grande, & qu'elle pût preſſer la dure-mere & le cerveau, il faudroit faire en ſorte de le relever. A ce deſſein, on fera un petit trou dans le milieu de l'os avec le perforatif I. qui ſert à attacher un tire-fond K. dont le bout eſt à vis, au moyen duquel tirant de dedans en dehors, on tâche d'élever l'enfonçure. Si la main ne ſuffit pas, on accroche un autre petit tire-fond L. à cet élévatoire triploïde M. ainſi appellé, parce qu'il a trois pieds qu'on poſe ſur la tête ; puis tournant la vis qui eſt à ſa partie ſupérieure, on fait peu à peu rehauſſer ce qui étoit déprimé. L'os ayant repris ſon égalité, on ôte l'élévation & le tire-fond ; on panſe la plaie comme celle où l'os eſt ſimplement découvert, & on continue ainſi juſqu'à guériſon, à moins qu'il ne ſurvienne des accidens qui obligent d'en venir au trépan.

Anciennement quand on trouvoit une fente au crâne, on ſe ſervoit de la rugine avant que de recourir au trépan ; c'eſt une opération qu'on rangeoit ſous la ſeconde eſpece d'entamure qui ſe pratique aux parties dures, par le moyen de laquelle on ratiſſoit de l'os autant qu'on le jugeoit néceſſaire. L'uſage en étoit ſi commun, que parmi les inſtrumens du trépan il y avoit toujours des rugines, & les Couteliers y en mettent encore aujourd'hui quand on ne leur défend pas d'en faire. De ces

rugines il y en a de pointues, de rondes, d'ovalaires & de plates, dont on se servoit alternativement. Par exemple, à une fente ou bien à une sciſſure, on commençoit à ratiſſer avec une rugine plate marquée N. puis avec cette ovalaire O. enſuite avec la ronde P. qui enfonçoit plus avant, & on finiſſoit avec la pointue Q. qui alloit juſqu'au fond, obſervant de mouiller de tems en tems d'eau froide ces rugines quand on s'en ſervoit actuellement, de crainte qu'elles ne s'échauffaſſent en frottant contre l'os. Après qu'ils avoient trouvé le fond de la fente ou de la sciſſure, ils répandoient des poudres céphaliques faites d'ariſtoloche, de myrthe, d'aloës, & par ce moyen ils croyoient s'exempter du trépan; mais à préſent on ne ſe ſert plus de rugines lorſqu'il y a une fente, parce qu'en tel cas il y a toujours ſur la dure-mere du ſang épanché que la rugine ne peut faire ſortir, & qui demande abſolument le trépan pour voir iſſue, de peur que par ſon ſéjour, venant à ſe corrompre, il ne cauſât le dernier malheur. On ne perd donc point à ruginer, un tems qu'on doit employer à ſoulager le malade.

Uſage des élévatoires.

Si par l'ouverture on rencontre une embarrure, appellée *ecpieſma*, dont une ou pluſieurs eſquilles preſſent la dure-mere, on fera ſes efforts pour les relever ou les ôter ſi elles ne tiennent pas beaucoup. On les releve avec l'un de ces trois élévatoires; le premier R. eſt courbe; le ſecond S. eſt plat, & le troiſieme T. eſt droit & un peu recourbé par le bout, ou bien on les emporte avec cette pincette V. faite en bec de corbin. J'ai vu des fracas où, après avoir ôté beaucoup de pieces oſſeuſes, la dure-mere étoit découverte à la grandeur d'environ la moitié de la main, & dont cependant les bleſſés ont guéri. J'ai dit qu'il falloit relever ou ôter les eſquilles, mais c'étoit en ſuppoſant qu'il y eût priſe; car s'il n'y en avoit point, il faudroit faire un trépan ſur l'os ſtable & ſain, proche de la fracture. En gliſſant une élévation dans le trou du trépan, on relevera les unes après les autres toutes les eſquilles qui preſſoient la dure-mere, & s'il étoit beſoin de les ôter, on tireroit d'abord la plus aiſée à dégager; ce qui donneroit la facilité de retirer toutes les autres.

Des tenailles.

Quand la fracture eſt un engiſſoma où il y a des pointes

d'os relevées en haut, quelques-uns ordonnent de les couper avec ces tenailles inciſives X. & ſi on ne peut en venir à bout avec celles-là, ils veulent qu'on prenne ces autres Y. qui ſont à vis, & qui les couperoient infailliblement, parce qu'une vis peut avoir incomparablement plus de force qu'une main. On a auſſi inventé un petit marteau Z. dont la tête eſt de plomb, & un petit ciſeau d'acier V. bien tranchant, après quoi on peut tailler ces eſquilles, comme on feroit une pierre; & le marteau étant de plomb, les coups n'ébranleront pas tant le cerveau que s'il étoit d'une autre matiere; mais je n'approuve pas ni les tenailles, ni le ciſeau & ſon marteau; car ſi la pointe d'une piece d'os ſort en dehors, il faut que l'autre bout pouſſe en dedans; & qu'ainſi travaillant rudement pour détacher cette piece, on riſqueroit d'endommager la dure-mere. Si je vous ai rapporté ces opérations anciennes, ce n'a pas été pour vous en conſeiller, ni pour vous en diſſuader entiérement l'uſage, mais ſeulement pour vous mettre devant les yeux diverſes idées de pratique, afin que vous jugiez de celles qui doivent être ſuivies ou abandonnées en différentes rencontres.

Du marteau de plomb & du ciſeau.

Enfin ſi la fracture eſt telle, qu'il faille abſolument trépaner, c'eſt une opération qui ne doit point être différée; & comme elle eſt une des plus conſidérables de la Chirurgie, & qu'on a le plus d'occaſions de pratiquer, le Chirurgien ne peut être trop circonſpect & trop attentif ſur tout ce que l'art exige pour la bien exécuter.

Toutes les peines que les Anciens ſe donnoient à inventer ces rugines & ces autres inſtrumens que vous venez de voir, étoient pour ſe défendre de ne trépaner que le plus tard qu'ils pouvoient. Il falloit qu'il leur fût impoſſible de relever une enfonçure ou une contuſion, & de redreſſer une embarrure, ou qu'ils euſſent des ſignes certains d'un ſang épanché ſur la dure-mere, pour les déterminer à cette opération. Ils attendoient que les accidens leur marquaſſent ſûrement la néceſſité indiſpenſable de la faire, & quelquefois ces mêmes accidens étoient ſi long-tems à paroître, que le trépan devenoit inutile quand ils avoient pris leur réſolution; mais aujourd'hui qu'on eſt aguerri ſur cette opération,

Symptomes qui doivent

on prévient les ſymptomes, & il ſuffit d'avoir des marques qu'ils peuvent venir, pour aller au devant d'eux, ſans leur donner le tems de cauſer tout le déſordre dont ils ſont capables. Par exemple, ſi d'abord qu'un coup aura été reçu à la tête le bleſſé tombe, & qu'il perde connoiſſance, en voilà aſſez pour le trépaner; ces accidens arrivés à l'inſtant de la bleſſure, marquent que la commotion ayant été grande, il doit y avoir du ſang extravaſé. Si on attend à cannoître que ce ſang ſoit abſcédé par des ſignes certains, comme la fievre, la douleur de tête, l'aſſoupiſſement, alors quoique le trépan donne iſſue à cette matiere purulente, les mauvaiſes impreſſions & le déréglement qu'elle a fait par ſon ſéjour, ne peuvent être réparés par tous les avantages de l'opération, & le malade n'y peut gueres ſurvivre.

déterminer à trépaner.

Histoire ſur ce ſujet.

Ce diſcours n'eſt que pour vous encourager dans la pratique de cette opération, & vous prouver que les momens ſont chers, & qu'il les faut bien employer. Un jeune Seigneur étant tombé à la chaſſe avec M. le Duc de Bourgogne, reçut une grande contuſion ſur un des pariétaux, qui fut offenſé. Je lui fis l'inciſion cruciale, & je le trépanai en préſence de M. Felix, le tout ayant été exécuté dans les premieres vingt-quatre heures; le coup l'avoit tellement étourdi & ſtupéfié, qu'il ne ſavoit pas avant ſa guériſon avoir été trépané. Ce fut cet étonnement qui nous fit juger qu'il devoit y avoir du ſang épanché dans la tête, & nous y en trouvâmes beaucoup; ſi nous avions attendu d'autres accidens pour nous le confirmer, notre opération différée n'auroit peut-être pas eu un ſi heureux ſuccès. Enfin, ſi on blâme également ceux qui vont trop vîte, comme ceux qui different trop, il vaut encore mieux s'expoſer à pécher avec ceux-là; car quoiqu'en ſuivant cette maxime on puiſſe trépaner quelqu'un que la ſuite témoigneroit avoir pu s'en paſſer, il eſt toutefois plus à propos dans une occaſion douteuſe d'avancer le trépan, parce qu'en l'avançant il ne peut d'ordinaire rien arriver de ſiniſtre, & qu'en le différant, il n'y va pas moins que de la vie.

Parties où l'on applique le trépan.

Le trépan, dont le nom dérive du verbe grec *trepanein*, qui veut dire *tourner*, eſt une opération de Chi-

rurgie mise sous la premiere espece d'entamures : on l'applique aux parties dures, avec un instrument fait en forme de scie ronde, qu'on tourne pour enlever une partie du crâne, auquel cette opération convient presqu'uniquement. Il y a des Auteurs qui l'ordonnent au sternum & aux côtes ; je l'ai vu faire au sternum, mais inutilement, car le blessé mourut, & je ne l'ai jamais vu pratiquer aux côtes. Je ne comprends pas aussi comment elle s'y pourroit faire sans casser des os si mince ; c'est pourquoi nous ne la pratiquons qu'à la tête, où elle est absolument nécessaire en plusieurs rencontres, puisqu'il est indubitable que quantité de personnes lui ont obligation de la vie (*a*).

Lieu où le trépan réussit.

Le trépan est plus heureux dans de certains pays que dans d'autres. A Avignon & à Rome ils guérissent tous ; mais aussi les maux de jambes y sont funestes, & pour en guérir il faut sortir de la ville de Rome. A Paris le trépan est assez heureux, & encore plus à Versailles, où on n'en meurt presque point ; mais ils périssent tous à l'Hôtel-Dieu de Paris, à cause de l'infection de l'air qui agit sur la dure-mere, & qui y porte la pourriture. C'est à quoi les Administrateurs devroient faire attention, vu que l'Hôpital est assez riche pour avoir un lieu dans un des fauxbourgs de Paris, où ils mettroient ceux qui seroient blessés à la tête. Par ce moyen ils en échapperoient beaucoup ; mais il ne s'en sauve pas un seul, manque de cet expédient, qui ne dépend que d'eux.

Raisons qui empêchent de trépaner sur certains endroits.

Tous les Auteurs nous marquent six endroits où ils nous défendent de trépaner : 1°. Sur la fontaine de la tête aux enfans, parce que l'os n'y est pas assez solide pour supporter le trépan : 2°. Sur les sutures, à cause des vaisseaux à qui elles donnent passage pour entrete-

(*a*) Néanmoins s'il s'est formé un abscès dans le canal de la moëlle d'un os, tel que le tibia, où qu'un exostose ait suppuré, le trépan n'est pas inutile ; par ce moyen on donne issue au pus, & l'on découvre tout le mal. Pour en connoître toute l'étendue, il est quelquefois nécessaire d'appliquer plusieurs couronnes du trépan, & de couper les pieces qui se trouvent entre chacunes des ouvertures qu'elles font. On desseche ensuite avec le cautere actuel tous les endroits altérés de l'os. Cette méthode d'ouvrir les abscès des os par le moyen du trépan, est analogue à la méthode ordinaire d'ouvrir les abscès des parties molles. Voyez ce que dit à ce sujet M. Meekren, *observ. Medico-Chirurgica*, & M. Petit dans son Traité des maladies des os.

nir le commerce de la dure-mere avec le diploë : 3°. Sur les sinus sourciliers, à raison de leurs cavité où se filtre une humeur qui rendroit la plaie incurable : 4°. Sur les tempes, tant à cause du muscle temporal, que parce que les os s'y articulant en maniere d'écailles, la piece d'os qu'on voudroit enlever se sépareroit en deux : 5°. Aux parties déclives ou inférieures de la tête, parce que le cerveau dans son mouvement continuel pousseroit la dure-mere en dehors : 6°. Sur les grandes embarrures, puisque ces os ne tenant pas ferme, on ne pourroit pas appuyer dessus le trépan sans les enfoncer sur la dure-mere. Ces précautions sont justes & fondées en raisons; mais il ne faut pas les garder à la rigueur. Quand le blessé est en péril il faut aller son chemin, & courir plutôt le risque des inconvéniens attachés à ces endroits, que de laisser périr le malade. Il faut pourtant s'en éloigner autant que la figure & la situation de la plaie le peuvent permettre. C'est au Chirurgien à faire de son mieux dans de pareils cas; mais qu'il n'ait pas l'inhumanité de voir expirer son blessé faute du trépan, qui en a guéri une infinité qu'on croyoit désespérés (a).

(a) On trépane à présent en certains cas sur les sutures; il y a même déjà long tems que cette pratique a été autorisée par de bons Auteurs *. Jacq. Frederic Wertembergius, * J. B. Cortesius, & Jacq. Berengarius Carpensis, se sont assurés par leur propre expérience qu'on ne doit point craindre d'inconvéniens. Muys * dit aussi qu'on ne trépanoit pas autrefois sur les sutures; mais que de son tems on étoit revenu de ce scrupule. Berengarius rend raison de cette pratique : *Si contingat capui lædi notabiliter in loco commissurarum, ob quod vel statim, vel paulo post contingat ibidem duram matrem esse separatam : tunc & si commissuris operetur nullum fiet nocumentum venis aut arteriis, quia jam sunt separatæ & à cranio distantes.* Lorsque la tête est blessée considérablement aux endroits des sutures, & que la dure-mere, à l'occasion de cette blessure, se sépare du crâne sur le champ ou quelque tems après, le trépan ne peut pas endommager les veines ni les arteres, parce qu'elles sont déja séparées & éloignées du crâne.

* Voyez Fab. Hildan. obs. 8. cent. 2.
* Voyez J. Munnick. Chirurg. &c.
* Obs. Ie decad. 6. *Cap. 37. p. 290.

Les Praticiens de nos jours ne font point difficulté de couper le muscle crotaphite, & de trépaner sur les os des tempes, lorsque le mal le demande. Ils trépanent aussi à la partie déclive de la tête. Pour empêcher que le cerveau ne pousse alors la dure-mere en dehors, comme le dit l'Auteur, on met sur le sindon de linge la plaque de plomb P. de la grandeur & de la figure du trou qu'a fait le trépan, ou des trous qu'ont fait les trépans, si on en applique plusieurs. On soutient cette plaque avec la lame de plomb Q. qui la traverse, & qu'on fait entrer au dessous du crâne, afin qu'il en soutienne les extrémités. On retire chacune de ces deux pieces par le moyen d'un fil qui passe au travers. M. Belloste propose dans son Livre une autre plaque K. avec deux especes d'anses qui s'applique sur le crâne. Mais la premiere paroît pré-

Dans plusieurs opérations il y a deux tems, l'un d'élection, & l'autre de nécessité; mais dans celle-ci nous ne connoissons point le tems d'élection, à moins que ce ne soit pour l'avancer ou pour la différer de quelques heures; il n'y a que celui de nécessité qui nous détermine, & elle est toujours pressante, tant par les accidens présens, que par ceux qui peuvent survenir à tous momens, & qu'il faut prévenir; c'est pourquoi on doit aller au plus sûr, qui est de trépaner promptement.

Inconvéniens du trépan exfoliatif.

Il ne faut point se servir du trépan exfoliatif. Je ne sais point qui peut l'avoir inventé; car cette maniere de percer l'os en le ratissant, & en enlevant plusieurs feuilles les unes après les autres, doit beaucoup ébranler la tête, & faire plus de mal qu'elle ne procure d'utilité. Il y a dans son milieu une pointe qui sert à l'arrêter, mais qui peut blesser la dure-mere, parce qu'on n'a pas la liberté de l'ôter comme on fait l'aiguille aux trépans ordinaires. Je ne suis pas le premier qui en aie condamné l'usage, puisqu'on a supprimé cet instrument, & que vous ne le voyez plus parmi les trépans nouvellement faits. Je vous le présente dans la planche XXXI. afin que vous soyiez convaincus de son défaut.

Des trépans ordinaires.

Dans les trépans il y a trois couronnes, l'une petite, l'autre moyenne, & l'autre plus grande. On demande de laquelle des trois il faut se servir, & quelle quantité d'os il faut ôter. Les Auteurs répondent qu'en général il faut préférer la plus petite, parce qu'on ne doit découvrir du cerveau que le moins qu'on peut, & qu'une grande ouverture est plus difficile à guérir; mais il est des occasions où la grande couronne convient mieux. Par exemple, à deux scissures, quand elle peut les embrasser toutes deux à la fois, il vaut mieux s'en servir que d'être obligé de faire deux trépans avec une petite.

Nous avons remarqué six endroits où il est défendu de trépaner; voyons ceux où on doit appliquer le trépan. Généralement parlant, c'est toujours à l'endroit du coup; mais en particulier, il y a des circonstances où on a raison de s'en éloigner. C'est ce qu'il nous faut observer avant que de venir à l'opération.

1°. Quand la plaie est aux parties supérieures de la tête,

férable, parce qu'étant maintenue par le crâne, elle contient mieux le cerveau que celle de M. Belloste, avec laquelle il faut faire une légere compression; sans quoi elle ne feroit aucun effet.

Circonftances à obferver pour l'application du trépan.

il faut trépaner à la partie la plus inférieure de la plaie, pour faciliter l'écoulement du fang & des matieres; & lorfque la bleffure eft aux parties inférieures, nous devons appliquer le trépan au plus haut lieu, pour nous éloigner de la bafe du cerveau.

2°. Si c'eft une fente, il ne faut pofer le trépan ni fur le milieu de la fente, ni loin d'elle; mais il faut que les dents de la couronne foient fur la fente, afin que l'os étant obligé de s'exfolier, les efquilles fe puiffent féparer plus commodément.

3°. Dans une grande contufion, que le tire-fond & l'élévatoire triploïde n'auront pas pu relever, on appliquera le trépan dans le milieu de l'enfonçure, afin que mettant les élévatoires dans le trou qu'il aura fait, on effaie de la remettre dans fon niveau.

4°. Quoique la contufion foit légere fans fciffure, & qu'elle ne paroiffe que comme un écachement femblable à celui que fait un coup de marteau fur du bois, il ne faut pas laiffer de trépaner, parce que les fibres de l'os y font défunies, & alors c'eft à l'endroit de la contufion que l'opération doit être faite.

5°. Quand c'eft un *ecpiefma*, c'eft-à-dire, une embarrure où il y a plufieurs efquilles qui preffent & fatiguent les membranes intérieures, il faut pofer le trépan fur l'os voifin, qui doit être ftable & ferme, pour pouvoir foutenir les petits efforts qu'on fait à le percer, & pour avoir la facilité de relever les efquilles féparées, en appuyant fur lui les inftrumens préparés pour cet effet.

6°. Pour un engiffoma ou une piece d'os qui fait le pont-levis, & pour un camarofis, où le milieu de l'os fracturé reffemble au dos d'une tortue, il faut trépaner fur la partie voifine, afin de remettre enfuite ces os dans un état qui ne puiffe nullement incommoder la dure-mere.

Tout étant bien confidéré, & l'opération réfolue, le Chirurgien fera attention à tout ce qui doit être prêt avant que de trépaner, aux chofes qui font à obferver en trépanant, & à la conduite qu'il tiendra après avoir trépané.

Difpofition du lieu pour le bleffé.

Avant que de trépaner, il faudra, s'il eft poffible, mettre le bleffé dans une chambre éloignée de la rue & de tout bruit, en un lieu tranquille, & où il ne puiffe

pas entendre le son des cloches. Il doit y avoir à la porte une portiere en dedans, & à la fenêtre un double chassis, afin que l'air froid & les vents n'y puissent entrer; il seroit bon que le lieu fût médiocrement spacieux, pour y entretenir un air modéré. Le Chirurgien disposera l'appareil, qui consiste, en premier lieu, aux instrumens dont il a besoin pour faire l'opération; secondement, aux choses nécessaires pour panser après l'opération. C'est pourquoi il aura deux bassins; dans le premier, il mettra les instrumens que vous voyez sur la planche XXXI. & dans le second, tout ce qui pourra servir au pansement, & que je vous montrerai sur la planche XXXII.

De l'appareil.

FIG. XXXI. POUR LE TRÉPAN.



Situation du blessé.

ON doit avoir préparé ces inſtrumens dans une chambre voiſine, en les arrangeant dans un baſſin ou dans un plat, ſur lequel on aura étendu une ſerviette pliée, & les recouvrir d'une autre ſerviette avant que de les apporter dans la chambre du bleſſé, afin qu'il ne ſoit point effrayé à leur aſpect. Le malade ſera mis dans une ſituation convenable, c'eſt-à-dire, la tête tournée de maniere que la plaie ſe trouve au lieu le plus élevé, pour y appuyer à plomb le trépan. On avance le lit dans la chambre, afin qu'un ſerviteur puiſſe reſter au doſſier du lit pour tenir la tête avec plus de fermeté; & ſi l'Opérateur juge cette place plus commode pour lui, il s'y mettra. On poſe la tête du malade ſur un oreiller, ſous lequel on a coulé une petite planche, qui empêche qu'elle n'enfonce durant l'opération. Le Chirurgien ſe fera lier les cheveux par derriere, en ſorte qu'ils ne tombent point en devant quand il baiſſera la tête, & s'il a une perruque il l'ôtera, pour prendre un petit bonnet qui ne l'embarraſſe point. Il doit faire tenir par quelqu'un du feu dans un réchaud B. au milieu du lit. Il faut qu'il ſe faſſe éclairer de deux bougies de Commis A. jointes & tortillées enſemble, pour ne pas produire deux lumieres ſéparées. Ces bougies conviennent mieux que les autres, parce qu'elles ſe plient aiſément, & qu'on peut les approcher & les éloigner de l'Opérateur, comme on le trouve à propos (*a*). On découvre enſuite la plaie, qu'on nettoie avec cette fauſſe tente de charpie C. pour faire moins de douleur. On bouche les oreilles du bleſſé avec ces deux petites boules DD. de coton ou de charpie. Je crois que le bourdonnement qui s'excite dans les oreilles, quand elles ſont bouchées, l'empêche d'entendre le petit bruit que fait la couronne du trépan en ſciant le crâne; j'en ai pourtant vu à qui on oublioit de faire cette cérémonie, & qui n'en ont pas été plus mal. Si les levres de la plaie n'étoient pas aſſez relevées, & qu'elles fuſſent en danger de toucher aux dents de la couronne, il faudroit au moyen de ces quatre petites bandelettes EEEE. paſſées par deſſous ſes levres, & dont on feroit tenir les

Préparation de l'opération.

de la dilatation de la plaie.

(*a*) On ſe ſert aujourd'hui d'une eſpece de bougie qui ne coule point, qui éclaire mieux que les autres, parce que ſa meche a été trempée dans l'eſprit-de vin, & qu'on nomme, à cauſe de l'uſage qu'en font les Chirurgiens, bougie de St. Côme.

bouts par celui qui tient la tête, ou par quelqu'autre garçon, les écarter les unes des autres : mais si la plaie est suffisamment dilatée & assez grande pour que les levres ne puissent pas toucher à l'instrument, il faut sans perdre de tems se disposer à faire l'opération.

Choix à faire de la couronne du trépan.

En trépanant, il y a des circonstances encore plus essentielles à observer, que celle que je viens de vous marquer. Le Chirurgien doit commencer par le choix de la couronne dont il veut se servir ; c'est pourquoi en voilà trois de différentes grandeurs ; une grande F. une moyenne G. & une petite H. & s'étant déterminé sur le choix par la nature & par la figure de la plaie même, il prendra celle qu'il croira convenir ; il la présentera sur l'endroit où il a résolu de l'appliquer, observant qu'elle ne puisse pas toucher aux levres de la plaie & du péricrâne, ce qui feroit une douleur très-vive au malade dans l'opération, & il fera faire un tour ou deux à cette couronne, pour marquer la circonférence où le trépan doit se borner, & pour en reconnoître le milieu.

Usage du virebrequin & du perforatif.

Il prendra ensuite le virebrequin I. sur lequel il montera le perforatif K. qu'il posera dans l'endroit marqué par la pointe de la pyramide qui étoit dans la couronne, tournant cinq ou six tours, il fera un petit trou de la profondeur d'une demi-ligne, lequel servira à loger la pointe de cette pyramide & à conduire la couronne de maniere qu'elle ne vacille ni d'un côté ni d'un autre. Le perforatif étant ôté du virebrequin, on y monte à sa place la couronne G. dont on se doit servir ; on l'ajuste sur l'endroit tracé ; & l'Opérateur tenant de la main gauche la pomme du virebrequin, sur laquelle il appuie le front, il le tourne de la main droite du côté opposé aux dents de la scie, afin qu'elles coupent. Il tourne d'abord doucement, jusqu'à ce que la couronne soit un peu entrée dans l'os pour aller plus vîte & diligenter dans ces commencemens où il n'y a encore rien à craindre.

De la couronne.

On ne peut pas prescrire combien il faut appuyer, c'est à l'Opérateur à en juger ; car s'il appuie trop, il aura de la peine à tourner, & s'il ne presse pas assez, il n'avancera point. Il faut qu'il tourne uniment, & non point par secousses ; & lorsqu'il croira avoir enfoncé environ une ligne, il levera la couronne, & en ôtera la pyramide L. avec cet instrument M. parce qu'elle est

alors inutile, vu que le cerne fait par la couronne se trouvera suffisant pour la conduire, sans le secours de cette piramide qui pourroit même piquer la dure-mere, si on oublioit de l'ôter. La piramide en étant ôtée, on remet la courronne dans son cerne, & on continue de tourner jusqu'à ce qu'on soit parvenu au diploë, ce qu'on connoît par la sciure qui est rougeâtre, & par le sang qui en sort assez souvent; on retirera la corronne ensuite pour la nettoyer de la sciure & du sang avec les brossettes N. & avant que de la remettre on présentera le tire-fond O. pour lui faire préparer sa place dans le trou fait par la piramide, afin d'enlever par son moyen la piece d'os après qu'elle aura été cernée autant qu'il sera nécessaire. Ayant ôté le tire-fond, on rappliquera la courronne, on n'ira pas plus vîte, parce que la seconde table est quelquefois plus mince que la premiere, on releve plusieurs fois la couronne pour la nettoyer. On sonde le circuit fait par la couronne avec cette plume P. taillée en cure-dent, pour savoir si la profondeur est égale, pour appuyer davantage du côté où l'os sera moins coupé: enfin on continue à relever la couronne, à la nettoyer, à ébranler la piece avec l'élévatoire Q. ou avec le tire-fond, & à sonder le cerne autant de fois qu'on le juge à propos, jusqu'à ce que le crâne soit entiérement traversé. Quand la piece de l'os ne tient presque plus, on peut la lever avec la feuille de mirte R. & s'il restoit de petites inégalités au fond du cercle qui pourroient piquer la dure-mere & l'incomoder dans ses mouvemens, on les couperoit avec ce ganivet lenticulaire S. qu'on tourneroit autour du cercle, la lentille qui est au bout, empêchant de blesser les membranes: dans ce tems, on voit le sang sortir & remplir le trou du trépan par les pulsations du cerveau & de la dure-mere. On a coutume de serrer le nez du blessé, de lui faire retenir son haleine, & de repousser avec le lenticulaire T. la dure-mere contre le cerveau, afin de faciliter la sortie du sang. Mais s'il s'écouloit de lui-même, comme il arrive sonvent, il faudroit épargner ces petits efforts au malade, & ne point faire de compression aac le lenticulaire, ayant soin avant que d'en venir au pansement, d'absorber avec la fausse tente V. le sang épanché (*a*).

Ce qu'on fait quand on est parvenu au diploe.

Usage de la plume taillée.

De l'élévatoire & du tire-fond.

Extraction du sang extravasé.

(*a*) Lorsqu'après avoir tiré la piece séparée par le trépan, il ne sort

Ce

Ce ſeroit une faute dans l'opération que d'emporter la piece de l'os dans la cavité de la couronne qu'on viendroit à retirer, vu qu'on pourroit croire qu'ayant tourné plus qu'il ne falloit, les dents de cet inſtrument auroient endommagé la dure-mere, quoique ce malheur ſoit rare, à moins que d'avoir tourné long-tems comme un étourdi; car la courronne étant faite en pyramide, elle ne peut pas tomber ſur la dure-mere auſſi-tôt que le crâne eſt coupé, devant être arrêtée par l'endroit le plus large; mais quoique la faute dont nous parlons ſoit très-légere, on évitera néanmoins d'y tomber, pour n'être point critiqué par les ſpectateurs. La premiere table de l'os peut s'enlever avant que la ſeconde ſoit coupée; mais quoique ſouvent ce ne ſoit pas la faute de l'opérateur, on ne laiſſe pas de l'en blâmer tacitement. C'eſt pourquoi il doit faire de ſon mieux pour n'encourir aucun reproche, puiſqu'un Chirurgien ne fait point d'opération conſidérable qu'il n'ait des cenſeurs ſéveres qui ne lui pardonnent rien. Il ne faut point faire celle-ci avec précipitation, de peur d'offenſer le cerveau & les membranes. Il ne faut pas auſſi apporter une lenteur capable d'impatienter le malade & les aſſiſtans; il eſt un milieu qu'on doit tenir, qui dépend de la bonne conduite & de l'adreſſe du Chirurgien.

Lorſqu'il y a grand fracas & pluſieurs fentes, on doit faire deux, trois ou quatre trépans, & même davantage, ſi la néceſſité le demande. Une jeune fille âgée d'onze ou douze ans, tomba ſur un eſcalier en 1705, & ſe briſa tout un pariétal avec une partie du temporal. M. Maréchal dès le lendemain la trépana en deux endroits; il lui fit appliquer un troiſieme trépan par ſon fils, & un quatrieme par mon fils, qui étoit préſent. Le lendemain il lui en appliqua deux autres, & par la ſuite il la trépana juſqu'à douze fois, & elle en eſt très-bien guérie. C'eſt la fille de M. le Vaſſeur, logé à l'Extraordinaire des Guerres à Verſailles. Cet exemple ſi rare fait voir qu'il ne faut point s'étonner ſur la multitude des trépans.

rien par le trou, qu'on trouve la dure-mere tendue, & qu'elle forme une tumeur où l'on ſent de la fluctuation, on a lieu de ſoupçonner un épanchement au deſſous de cette membrane. En ce cas les Praticiens d'aujourd'hui ne font point de difficulté de la couper en croix avec un biſtouri. L'expérience confirme l'utilité de cette pratique *.

* Voyez Joh. Munnick, Chirurg. &c. lib. 2. Cap. 15 Paré, l. 9. Ch. 21.

FIG. XXII. POUR LE PANSEMENT DU TRÉPAN.



De l'ordre & de la maniere du pansement.

APrès avoir trépané, on ne s'arrêtera pas à attendre que tout le sang épanché soit sorti, il suffit qu'il ait la liberté de s'évacuer à tous momens par l'ouverture; on nettoie celui qui est dans le trou du trépan avec ces fausses tentes de charpie AA. & si on apperçoit qu'il y ait encore quelque petite pointe autour de ce trou qui puisse piquer la dure-mere, on la coupe avec ce ganivet lenticulaire B. après quoi on se met en devoir de panser le malade. La premiere chose qu'on fait, c'est de verser sur la dure-mere quelques gouttes de baume blanc contenu dans une phiole C. On fait chauffer la cuiller D.

où il y a du miel rosat pour le mêler avec un peu de baume blanc, & on y trempe les sindons, dont l'un est de linge E. & l'autre de charpie F. On pose le premier sur la dure-mere, & comme il est plus grand que le trou du crâne, on en fait passer entre le crâne & la membrane toute la circonférence au moyen du lenticulaire G. On met ensuite le second sindon, & on acheve d'emplir le trou du trépan avec ce tampon de charpie H. On couvre avec ce plumaceau I. après l'avoir imbibé d'esprit-de-vin, la partie du crâne découverte, & on prend avec les pincettes K. ces quatre bourdonnets LLLL. qu'on trempe dans le digestif M. pour les mettre l'un après l'autre sous les quatre levres de la plaie, dont on remplit le milieu avec deux autres bourdonnets NN. trempés dans le même digestif, & ayant couvert de digestif avec la spatule O. ces deux grands plumaceaux PP. on les met par dessus tous les autres, & ont fait une embrocation d'huile rosat contenue sur cette assiette Q. qu'on aura approchée du feu pour chauffer cette liqueur avant que d'en frotter tout le tour de la plaie, puis on met une emplâtre de bétoine R. qu'on couvre de la compresse S. & de la serviette T. par dessus, dont on fait un bandage qu'on appelle couvre-chef, tel que je vous l'ai enseigné. J'ajoute à tout cet appareil un bonnet de laine V. que je mets par dessus le bandage, car n'y ayant que deux doubles de linge sur la tête, cette partie n'est pas assez munie contre le froid, vu qu'étant rasée, elle y est plus sensible; c'est pourquoi ce bonnet est nécessaire pour tenir la partie chaudement. On la met ensuite dans une situation convenable; la meilleure pour le malade, est de se coucher sur la plaie pour aider le cerveau par cette pente à pousser en dehors ce qui l'incommode.

Du bandage & du bonnet.

Quand on a achevé de panser le blessé, on lui recommande de demeurer fort en repos, & même de ne pas parler; on revient le saigner deux ou trois heures après l'opération. Sa nourriture ne sera que de bouillons, qu'il prendra de quatre en quatre heures, buvant dans ces intervalles autant de tisane qu'il en voudra. Le lendemain, avant que de lever l'appareil, on fermera les rideaux du lit, au milieu duquel on mettra un réchaut plein de braise allumée, qui ne puisse nullement entêter, tant pour purifier l'air qui doit toucher la dure-

Gouvernement & diete du malade après cette opération.

mere, que pour échauffer les remedes & les linges nécessaires au pansement. On ne laissera jamais le cerveau à découvert, & pour cet effet on aura un nouveau sindon tout prêt à mettre aussi-tôt après avoir levé celui qui y est, & on ne s'amusera point à tant essuyer les levres de la plaie, les recouvrant promptement, parce que le plutôt fait c'est toujours le meilleur, pour épargner de la douleur au blessé.

Usage du Sindon.

La conduite de la cure ne se peut pas marquer dans le détail; c'est au Chirurgien à connoître son sujet, à le traiter selon les dispositions où il le trouve, & à ne se point relâcher sur le régime de vivre, qui doit être très-exact. Pour peu qu'on donne de liberté aux malades, ils s'émancipent toujours trop; la faim étant un bon signe, il la faut conserver long-tems dans cet état. Les remedes huileux & pourrissans ne valent rien aux plaies de tête, les balsamiques & les spiritueux y sont très-bons; c'est pour cela qu'il faut se servir du baume blanc, ou de l'esprit-de-vin: le digestif doit être animé, & encore n'en faut-il pas user long-tems. Les compresses seront trempées dans du vin, où on aura fait bouillir toutes sortes d'aromatiques, excepté des roses, dont l'odeur pourroit offenser. Si la dure-mere demeuroit dans ses bornes, on continueroit le même pansement; mais si elle poussoit dans le trou du trépan, on feroit en sorte de l'empêcher d'y entrer en remplissant ce trou de petit tampon (*a*). Il vient quelquefois des fungus en forme de champignons qui naissent de la dure-mere; quand ils sont grands, il faut les couper ou les lier par le pied, afin qu'ils se dessechent & qu'ils tombent; s'ils sont petits, il faut les consumer avec les poudres de sabine, d'ochre & d'hermodates brûlées. Les chairs des levres de la plaie croissent quelquefois tellement, qu'elles couvrent l'ouverture du trépan; en ce cas on les tiendra sujettes avec des plumaceaux trempés dans de l'eau-de-vie, ou dans de l'eau vulnéraire. Au reste, il faudra supprimer les onguens, & n'user que de remedes dessicatifs en attendant le tems de l'exfoliation.

De la cure des champignons.

(*a*) Ou, en mettant dans le trou du trépan un petit morceau d'éponge, qui en se gonflant, le remplit exactement, & s'oppose à la sortie de la dure-mere; ou en se servant du moyen proposé dans une des remarques précédentes.

Les os s'exfolient les uns plutôt, les autres plus tard; cela dépend de l'âge, de la grandeur de la fracture & de la dureté de l'os; mais ordinairement c'eſt entre le quarantieme & le cinquantieme jour. L'uſage des poudres céphaliques eſt inutile pour avancer l'exfoliation, qui étant un pur ouvrage de la nature, doit être attendu patiemment, de crainte de la troubler dans les voies qu'elle ſeule ſait tenir pour cela. Tout le circuit du trou fait par la couronne, & ce qui a été découvert de la ſurface du crâne ſouffre l'exfoliation, qui tombe quelquefois en une ſeule eſquille, ſemblable à un anneau, & ſouvent en pluſieurs, qui ſe détachent à meſure que la chair, qui ſe produit deſſous, les pouſſe dehors. Il ne faut point par trop d'impatience arracher ces eſquilles, quand même elles branleroient; cela n'avanceroit de rien, & peut au contraire reculer la guériſon. Quand l'exfoliation eſt entiérement faite, tant du crâne que de la dure-mere (car elle s'exfolie, ou ſe pele comme les autres membranes), il en ſort une chair, qui ſe joignant avec celle qui naît du crâne, & avec celle des levres de la plaie, il ſe forme de toutes ces trois nouvelles chairs enſemble une eſpece de cal, qui bouchant le trou du trépan, remplace l'os qu'on a ôté. On procure par deſſus tout cela une bonne cicatrice, qui eſt le ſceau de la guériſon (*a*).

De l'exfoliation.

Naiſſance de nouvelles chairs.

DE L'OPÉRATION POUR L'HYDROCÉPHALE.

L'Etymologie d'hydrocéphale vient de *hydros*, qui veut dire *eau*, & de *kephale*, qui ſignifie *tête*; de maniere que c'eſt une eſpece d'hydropiſie où la tête eſt ſi pleine d'eau, qu'elle en eſt toute inondée.

Il y a des hydropiſies générales & particulieres. Nous

(*a*) On a vu auſſi à l'ouverture de quelques cadavres, que des trous faits au crâne par le trépan, s'étoient fermés preſqu'entiérement par le prolongement de la ſubſtance oſſeuſe vers le centre, où l'on appercevoit encore un trou plus ou moins grand. Ce trou ſe feroit peut-etre refermé entiérement par la ſuite, ſi les perſonnes avoient vécu plus longtems. Mais on n'a pas encore eu d'exemple d'ouvertures faites au crâne par le trépan, qui ſe ſoient entiérement bouchées de cette maniere.

Quand une grande portion du crâne a été emportée par un coup ou par le trépan, il arrive ſouvent qu'après la guériſon parfaite l'on ſent à travers de la cicatrice, en appliquant les doigts deſſus, le mouvement du cerveau, parce que les chairs ne ſont point auſſi fermes que le crâne, au deſſous duquel on ne peut le ſentir. Pour préſerver cette partie de quelqu'accident, on met ſur la cicatrice une petite plaque d'argent ou de plomb, garnie intérieurement d'un peu de coton.

avons parlé des premiers en faiſant la paracentheſe ; quand aux autres, elles prennent leur nom des endroits où elles ſont placées : comme on appelle hydrocele, hydropiſie du ſcrotum, on nomme celle de la tête hydrocéphale. Les unes & les autres viennent de la même ſource, elles ne different qu'en ſituation ; car ce ſont toujours des ſéparations d'une lymphe qui des glandes par les vaiſſeaux lymphatiques ſe dégorge dans ces parties, ou une abondance exceſſive de ſéroſités dans les humeurs qui les produit.

Deux eſpeces d'hydrocéphales.

On fait de deux ſortes d'hydrocéphales ; ſavoir, d'externes, quand les eaux ſont hors du crâne, ou d'internes, quand elles ſont ſous ce caſque oſſeux. Des premieres il y en a encore de deux ſortes ; les eaux ſont ou entre les tugumens & le péricrâne, ou bien elles ſont entre le péricrâne & le crâne. Des internes il y en a trois eſpeces ; la premiere, quand l'eau eſt contenue entre le crâne & la dure-mere ; la ſeconde, quand elle eſt entre cette membrane & la pie-mere ; & la troiſieme, quand elle eſt dans les ventricules & dans la propre ſubſtance du cerveau.

Cauſe de ces maux.

Ces maladies qui ſont particulieres aux enfans, viennent des cauſes internes comme toutes les autres hydropiſies ; elles peuvent auſſi avoir une cauſe externe, comme un rude accouchement, dans lequel la tête de l'enfant aura été trop preſſée, & ſe ſera alongée pour ſortir, ou bien ſi après l'accouchement la Sage Femme voulant faire la capable, ſe ſera ingérée de repaîtrir la tête du nouveau né ; ce qu'elle ne doit jamais faire, parce que le cerveau reprend aſſez de lui-même ſa figure naturelle, & que ſa ſubſtance glanduleuſe eſt ſi mollaſſe, que peu de violence ſuffit pour en rompre le tiſſu.

Signes.

L'hydrocéphale externe eſt aiſée à connoître par l'enflure & la bourſouflure de toute la tête, par la molleſſe de la tumeur qui cede au doigt dès qu'on y touche ; mais l'interne eſt plus difficile, on en juge en appuyant ſur les ſutures qui obéiſſent, & qui ſont éloignées les unes des autres ; on les connoît encore par le larmoiement, par la peſanteur de tête, & par l'aſſoupiſſement.

Le Chirurgien peut entreprendre les hydrocéphales

externes ; j'en ai vu beaucoup qui ont guéri de celles qui ſont entre le cuir chevelu & le péricrâne, car de celles qui ſont entre le péricrâne & le crâne, je n'en ai jamais remarqué, & je ne comprends pas comment elles pourroient s'y faire, & être traitées, puiſqu'il faudroit que le crâne fut entiérement ſéparé de ſon enveloppe immédiate ; mais il peut aſſurer de toutes les internes qu'elles ſont incurables & mortelles, ſans gueres appréhender de ſe tromper.

Prognoſtic

Toutes les eſpeces d'hydrocéphales demandent la main du Chirurgien, pour donner iſſue aux eaux qui font la maladie. Les Anciens appliquoient deux cauteres potentiels, l'un ſur le commencement de la ſuture ſagittale, & l'autre ſur la pointe de la ſuture lambdoïde. Les eſcarres étant tombées, ils laiſſoient ſortir la lymphe par ces deux ouvertures, & quand ils croyoient qu'il y avoit des eaux ſous le péricrâne, ils l'ouvroient à ces deux endroits qui pouvoient tenir lieu d'égoût. Ils ſe ſervoient extérieurement de remedes céphaliques, & faiſoient des embrocations d'huile de camomille, de mélilot & d'anet, & par ce moyen ils prétendoient guérir ces ſortes de maux.

Pratique des Anciens par l'application des cauteres & d'autres remedes.

Je ſuis plutôt pour les ſcarifications aux parties déclives de la tête par où les eaux, dont elle eſt abreuvée, peuvent ſuinter & ſortir peu à peu, mieux que par les cauteres qu'on met trop proche des parties ſupérieures de la tête. Il y a dix ans qu'un enfant venant au monde apporta une hydrocéphale ; on lui fit deux petites taillades longitudinales à la partie poſtérieure & inférieure de la tête par où toutes les eaux diſtillerent goutte à goutte. Je conſeillai de les faire en cet endroit, parce que l'enfant étant couché, les eaux avoient la liberté de s'écouler ; je faiſois mettre par la nourrice une bonne compreſſe ſur la tête trempée dans du vin chaud, qu'on renouvelloit ſouvent. Cet enfant en guérit ; il ſe porte bien aujourd'hui.

Obſervation.

Quand l'hydrocéphale eſt interne, c'eſt-à-dire, que les eaux ſont ſous le crâne, il n'y a point d'autre moyen de les tirer que par le trépan, qui s'applique de la même maniere que je viens de vous démontrer. Si les eaux ſe trouvoient ſeulement entre le crâne & la dure-mere, & qu'il n'y en eût point ſous cette membrane,

il y auroit eſpérance de guériſon ; mais il eſt extrêmement rare qu'il s'en amaſſe ſous le crâne, & qu'il ne s'en répande pas dans les ventricules & dans les plus petits réduits du cerveau, qui en doit être tout ſubmergé, ce qui paroît par les accidens qui accompagnent ces maladies, & c'eſt ce qui m'a fait avancer que toutes les hydrocéphales internes étoient incurables & déſeſpérées.

DES OPÉRATIONS SUR LES YEUX EN GÉNÉRAL.

Les yeux ſont ſujets à plus de maux qu'aucune autre partie du corps.

DE toutes les parties du corps les yeux ſont celles qui ſont attaquées par un grand nombre de maladies, les Grecs en comptent plus de cent, auxquelles ils ont donné autant de noms particuliers qui les diſtinguent les unes des autres. De cette multitude il n'y en a que peu qui aient beſoin du travail du Chirurgien, & c'eſt de celles-là dont je vais vous entretenir, & vous faire voir les opérations qui leur conviennent.

On conſidere principalement quatre parties dans l'œil ; les paupieres, les cils, les tuniques, & les angles, chacune deſquelles requiert des opérations chirurgiques qui lui ſont propres.

Les paupieres ſont particuliérement ſujettes à ſix ſortes de maladies qu'on nomme, 1° l'anchiloblepharon, où les paupieres ſont collées l'une à l'autre. 2°. Le lagophtalmos, qui eſt une rétraction de la paupiere ſupérieure. 3°. L'ectropion ou la relaxation de la paupiere inférieure. 4°. Le crithe qui eſt une petite tumeur au bord de la paupiere. 5°. Le calazion, ou un amas d'humeurs, ſemblable à un grain de grêle. 6°. L'hydatis, c'eſt-à-dire, une excroiſſance de graiſſe qui vient aux paupieres.

Les cils ont trois maux propres, compris ſous le nom de trichiaſis, ſavoir, 1°. Le diſtichiaſis, qui eſt un double rang de cils. 2°. Le phalangoſis, quand les cils ſe tournent du côté de l'œil. 3°. Le ptoſis, quand par le relâchement de la paupiere les cils entrent dans l'œil.

Les tuniques en ont quatre, 1°. l'hypopyon ou un amas du pus derriere la cornée. 2°. Le pterigion, qui eſt une excroiſſance membraneuſe dans l'œil. 3°. Le propthoſis, ou la chûte de l'uvée. 4°. L'hypochyma, nommé autrement cataracte.

Les angles en ont trois, 1°. L'eccantis, c'eſt une ex-

croissance de chair au coin de l'œil, 2°. L'anchilops, ou l'abscès au grand angle de l'œil; & 3°. L'ægilops, qui est la fistule lacrymale. Toutes ces indispositions sont le nombre de seize, qui ont besoin d'autant d'opérations auxquelles on a imposé le nom des maladies qui y répondent : nous les allons examiner les unes près les autres.

FIG. XXXIII. POUR LES PAUPIERES.



DEs six opérations que nous avons à faire aux paupieres, la premiere est l'anchiloblepharon, dérivé de *ankili*, qui veut dire curvité, & de *blepharon*, qui signifie paupiere, en latin *inviscatio*, en françois *agglutination*, de sorte que c'est une maladie où les paupieres sont jointes & collées ensemble, ce qui empêche qu'on ne puisse ouvrir l'œil. Cet accident peut venir de naissance, puisqu'on voit des enfans venir au monde avec d'autres ouvertures bouchées; mais il n'arrive le plus spuvent qu'après une fluxion, ou après une petite vérole, lorsqu'on a resté long-tems

ſans ouvrir les yeux, les paupieres ulcérées ſe collent & ſe cicatriſent enſemble. Tout le monde ſait qu'il faut ſéparer ces paupieres; mais il appartient au Chirurgien d'en trouver les moyens. Si l'agglutination n'eſt pas parfaite, & qu'il y ait oncore un peu d'ouverture à l'nn des angles, il faudra qu'avec un inſtrument A. fait comme un biſtouri courbe, garni d'un bouton à ſa pointe, introduit dans cette ouverture, il coupe à pluſieurs fois cette union, en retirant cet inſtrument pour ſéparer ſucceſſivement les deux paupieres dans toute leur longueur. Si après cette ſéparation il trouve que l'une ou l'autre ſoit jointe à la conjonctive ou bien à la cornée, il doit l'en déſunir, autrement l'opération ſeroit imparfaite. Il s'en acquittera en tirant à ſoi la paupiere avec un petit inſtrument B. fait en forme de ſpatule, tâchant de détacher la paupiere d'avec le corps de l'œil. Mais ſi l'adhérence étoit trop forte, il couperoit avec le ſcalpel C. ce qui en fait la jonction, prenant garde de ne point inciſer la cornée ni la conjonctive, coupant plutôt de la membrane interne de la paupiere; enſuite on coule ces deux petits linges déliés DD, qu'on aura trempés dans quelque liqueur deſſicative, entre le corps de l'œil & la paupiere, pour éviter qu'ils ne ſe recollent l'un à l'autre, ce qu'on continue juſqu'à parfaite guériſon.

LA ſeconde eſt le lagophtalmos, dérivé de *lagos*, lievre, d'*ophtalmos*, œil, en latin *oculus leporis*, & en françois *œil de lievre*. C'eſt une maladie où la paupiere ſupérieure eſt tellement retirée, que ne pouvant pas couvrir l'œil, il eſt obligé de demeurer ouvert quand le malade dort, comme aux lievres quand ils dorment. Cette indiſpoſition peut venir naturellement dès la premiere conformation, ou par accident enſuite d'une plaie, d'un ulcere ou d'une brûlure, ou quelquefois par la dépravation du mouvement des muſcles des paupieres. Ainſi quand il y a convulſion aux releveurs, & paralyſie aux abaiſſeurs, il faut que l'œil reſte ouvert, ces muſcles ne faiſant pas leur devoir. On guérit ce mal ou par la Pharmacie, c'eſt-à-dire, par remedes qui étant appliqués ſur la partie, amoliſſent & relâchent ce qui la retient hors de ſon état

D'ou vient ce mal.

accoutumé, ou la fortifient & la corroborent ſelon que le mal dépend de convulſion ou de paralyſie. Mais ſi les remedes ne réuſſiſſent pas, & qu'il y ait une cicatrice qui raccourciſſe la paupiere, on aura recours à la Chirurgie, & on commencera par mettre le malade dans une ſituation où il ſoit expoſé au jour. On lui couvrira l'œil ſain avec ce bandeau E. & on aſſujettira l'œil malade avec le ſpeculum oculi F. ſi faire ſe peut, ou bien entre le pouce & le doigt indice de la main gauche, en tenant la paupiere fort baiſſée ; puis avec un biſtouri G. on fera à cette paupiere une inciſion en croiſſant, ſelon la direction des fibres du muſcle fermeur, les pointes du croiſſant regardant en en-bas, & approchant des coins de l'œil. Cette inciſion faite, on écarte les levres de la plaie le plus qu'on peut, & on la garnit de plumaceaux en forme de noyaux d'olives ; & au contraire de toutes les autres plaies, dont on rapproche les levres pour procurer la cicatrice, à celle ci on les éloigne, pour faire naître une chair entre-deux, afin d'alonger la paupiere. Lorſque le retirement de cette partie eſt ſi grand, qu'une inciſion ne ſuffit pas, on en fait deux de même figure éloignées de l'épaiſſeur d'un écu l'une de l'autre, & par ce moyen rendant à la paupiere ſon premier uſage, elle s'abaiſſe ſur l'œil, qui avant cela ne ſe pouvoit clorre (*a*).

(*a*) Cette opération, quoique propoſée & décrite par beaucoup d'Auteurs, ne peut, ſelon M. Me Antoine Jean *, être ſuivie du bon ſuccès, parce que la cicatrice qu'il faut procurer après l'inciſion, rétrecit la peau, comme ſont toutes les cicatrices, au lieu de lui donner plus d'étendue ; d'ailleurs le peu d'épaiſſeur de la paupiere, & le danger qu'il y a de gêner l'œil en la comprimant, ſont qu'il eſt preſqu'impoſſible de tenir les levres de cette plaie écartées, pour donner enſuite par la cicatrice plus d'étendue à la paupiere. Cette maladie étant une paralyſie du muſcle orbiculaire des paupieres, n'a beſoin que des remedes qui conviennent en général à la paralyſie.

* Traité des maladies de l'œil.

La paupiere ſupérieure eſt quelquefois attaquée d'une paralyſie qui produit un effet bien différent ; car au lieu de reſter ouverte, elle demeure toujours abaiſſée de ſorte, qu'il faut la lever avec le doigt pour voir ; c'eſt proprement une paralyſie du muſcle releveur de cette paupiere. Les Auteurs propoſent de pincer la peau de cette paupiere ſelon la longueur des fibres, d'en couper une partie, & d'y faire enſuite pluſieurs points de ſuture, pour procurer la réunion des levres de la plaie. Cette opération, par laquelle on diminue l'étendue de la paupiere, fait que l'œil reſte toujours découvert.

Mais ſi en faiſant ce repli à la paupiere, l'œil ne ſe trouvoit pas découvert, cette opération ſeroit inutile. En ce cas, il faut faire un pli tranſverſal à la peau du front, & ſi par ce moyen la paupiere ſe trouve

D'où vient le mot d'ectropion.

La troisieme c'est l'ectropion, dérivé de *ec*, qui signifie dehors, & de *streptin*, qui veut dire tourner, en latin *relaxatio*, en françois *relâchement* ou *renversement*. C'est une maladie de la paupiere inférieure qui se relâche & se renverse tellement en en-bas, qu'elle ne peut plus s'étendre, ni s'élever assez pour couvrir l'œil. On assigne à cette incommodité trois causes différentes; la premiere, est la paralysie ou la relaxation tant de la paupiere que du muscle fermeur; la seconde, consiste dans une chair superflue qui s'est insensiblement accrue à sa partie extérieure; & la troisieme, pourra être quelque brûlure, cicatrice ou couture faite en sa partie extérieure. La méthode de la guérir est différente, suivant la diversité de ces trois causes. 1°. Si la paupiere est relâchée, parce qu'elle aura été trop humectée, il y faudra employer des remedes desséchans; si elle est trop foible, on la fortifiera, & s'il y a paralysie, on usera de corroborans pour tâcher de lui rendre sa tension. 2°. Si c'est une excroissance de chair, il faut l'ôter quand elle est encore jeune & petite, & on peut la consumer par médicamens cathétériques; mais si elle est vieille & dure on l'extirpera, soit par ligature, pourvu que la base en soit petite, avec ce fil H. enfilé dans l'aiguille courbe I. qu'on passera à travers l'excroissance, afin que la ligature ne s'échappe pas, soit par incision, si on ne peut pas faire autrement; après quoi on usera de collyres ou de poudres astringentes, afin de cicatriser les endroits où on aura coupé. 3°. Si une brûlure ou une cicatrice retire la paupiere en en-bas, on fera à cette paupiere inférieure avec le bistouri G. une incision qui ait la figure d'un croissant, comme celle que je viens de faire à la paupiere supérieure; avec cette différence seulement que les pointes du croissant à la supérieure regardoient en en-bas, au lieu qu'à celle-ci elles doivent regarder en haut.

Trois origines de ce mal.

Remedes contre ces causes.

De l'incommodité appellée orgueil.

La quatrieme c'est le crithe, déduit de *crite*, qui veut dire un *grain d'orge*, en latin *hordeolum*, en fran-

relevée, on coupe ce pli; ce qui fait une plaie de la figure d'une feuille de myrthe. On procure la réunion des levres de cette plaie par le moyen de quelques points de suture. M. Morand a fait avec succès cette opération sur un Invalide qui étoit borgne, & qui après avoir été blessé d'un coup de sabre à la tempe, ne pouvoit plus se servir de son bon œil, parce que la paupiere en étoit toujours abaissée.

çois *orgueil*. C'eſt une petite tumeur longuette, fixe & arrêtée, de la figure d'un grain d'orge, qui vient aux bords des paupieres dans les cils. La matiere qui fait ces petites tumeurs eſt contenue dans un petit kiſte, & elle a de la peine à mûrir & à ſuppurer; c'eſt ce qu'on appelle un orgueilleux, & les bonnes femmes un orgeolet : elles le ſouhaitoient autrefois à ceux qui refuſoient à une femme groſſe quelque choſe dont elle avoit envie. Pour les guérir, il les faut faire venir à ſuppuration; la moëlle des pommes cuites appliquée en cataplaſme eſt excellente pour les mûrir, & lorſqu'on y voit de la blancheur, & qu'on croira la matiere cuite, on fera avec la pointe d'une lancette K. une petite ouverture ſuivant la longueur de la tumeur; puis en la preſſant entre deux ongles, on exprimera le pus & le kiſte tout enſemble; cela fait, la guériſon s'accomplira d'elle-même ſans aucun remede.

De ſa matiere.

De ſa cure.

La cinquieme eſt le calazion, le périoſis ou le lithiaſis, en latin *lapis palpebræ*, & en françois *grain de grêle.* Ce ſont de petites tubercules durs comme de petites pierres, & ſemblables à des grains de grêle. Ils viennent tant à la paupiere ſupérieure qu'à l'inférieure. Ils ſont mobiles, car quand on les pouſſe ils changent de place; c'eſt en quoi ils different de l'orgueilleux, qui eſt toujours fixe & arrêté. La cauſe de ces deux eſpeces de tubercules eſt un endurciſſement d'humeurs qui s'aſſemblent par congeſtion entre les membranes des paupieres, de telle façon qu'ils ne different entr'eux que du plus au moins de dureté & de deſſéchement de la matiere qui les compoſe. Pour les guérir il ne faut attendre ni réſolution, ni ſuppuration; il n'y a que la ſeule opération qui le puiſſe faire, & on s'y prend de la même maniere à l'un qu'à l'autre. On fait ſur ces duretés pierreuſes, les unes après les autres, de petites inciſions longitudinales avec une lancette K. pour les découvrir; puis avec un crochet ou une errine on tient la dureté pour la diſſéquer & la ſéparer avec cet inſtrument M. fait en feuille de myrthe tranchant, ſans rien emporter de la membrane des paupieres. On met par deſſus ces petites ouvertures une emplâtre agglutinative N. pour en faire la réunion, puis la compreſſe, & enſuite le bandeau E. qui maintient tout l'appareil. Il y en a qui veu-

Du grain de grêle.

Différences de tous ces tubercules

De l'opération.

Conſeil.

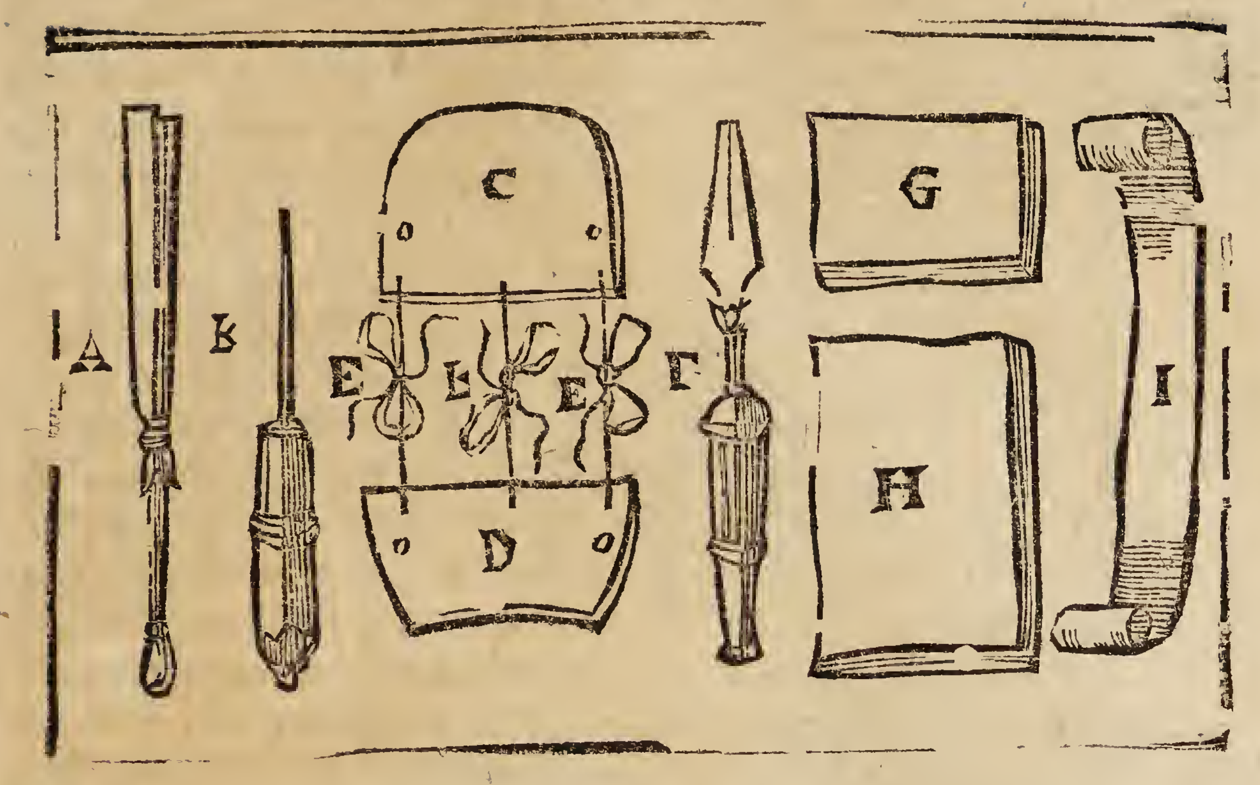
lent que ſi ces grains paroiſſent plus au dedans de la paupiere qu'au dehors, on y faſſe les inciſions pour les tirer par dedans. Si cela ſe pouvoit faire avec facilité, je le conſeillerois; mais il faut pour cet effet retourner la paupiere, ce qui eſt plus incommode que de travailler par dehors.

De la tumeur hydatis.

La ſixieme eſt l'hydatis, tiré de *hydor*, eau, en latin *aquila*. C'eſt une tumeur qui ſe forme à la paupiere ſupérieure, de graiſſe ou de matiere ſemblable à de la graiſſe renfermée dans un kiſte particulier. Cette tumeur paroît davantage quand l'œil eſt fermé, que quand il eſt ouvert; elle eſt ronde & plate, & elle approche beaucoup de la nature des loupes. Il n'en faut point auſſi chercher d'autres cauſes, & par la même méthode qu'on guérit celles-ci, on doit traiter celle-là. L'emplâtre diabotanum avec lequel on fond & on diſſout les loupes, eſt ſouverain pour l'hydatis; je m'en ſuis ſervi en pluſieurs qui ont guéri avec ce remedé. J'en faiſois porter très-long-tems une petite emplâtre P. faite en croiſſant, ſur du taffetas noir, & cela m'a réuſſi. Mais ſi la matiere, au lieu de ſe fondre & de ſe réſoudre, s'endurciſſoit, ou que la tumeur groſsît, il faudroit pour lors en venir à l'opération, qui conſiſte à l'emporter avec ſon kiſte, comme on feroit une loupe. On tient la paupiere ferme, ſoit avec le ſpeculum oculi F. ſoit avec ſes doigts, & on fait une inciſion à la peau avec le ſcalpel C. ſelon la rectitude des fibres, prenant garde de ne pas ouvrir l'enveloppe qui renferme la matiere, afin de tirer le tout enſemble, ce qui s'exécute avec aſſez de facilité; car la tumeur étant découverte, pour peu qu'on la preſſe par les côtés, elle ſe manifeſte au dehors, & avec une errine on la fait ſortir toute entiere. On traitera enſuite la plaie, comme on fait celle où on a extirpé des loupes.



FIG. XXXIV. POUR LES CILS.



SOus le nom de trichiaſis, dérivé de *trix*, qui veut dire *poil*, ſont compriſes les maladies des cils, & les opérations qu'il leur faut faire. Elles ſont de trois ſortes.

Du TRICHIASIS.

La premiere eſt le diſtichiaſis, de *dis*, qui veut dire *deux*, & de *ſtix*, qui ſignifie *ordre*. C'eſt une maladie des paupieres, où par deſſous les cils ordinaires & naturels, il en croît & s'en nourrit encore un autre rang extraordinaire qui déracine ſouvent le premier, & qui piquant la membrane de l'œil, y fait de la douleur, & y attire des fluxions. Pour la guériſon de cette incommodité, il n'y a point d'autres opérations à faire que d'arracher ces cils ſurnuméraires avec de petites pincettes A. ſemblables à celles dont on ſe ſert pour arracher les poils de la barbe : tout le ſecret eſt d'empêcher qu'ils ne reviennent. Quelques-uns diſent qu'en frottant la place avec le ſang de grenouille, du fiel de veau, ou des œufs de fourni, il n'en repouſſe plus. Cela eſt facile à eſſayer ; mais le plus ſûr eſt, après avoir arraché chacun de ces poils ſuperflus, de cautériſer avec une aiguille chauffée B. l'endroit d'où on l'a tiré, & de continuer ainſi juſqu'à ce qu'on ait brûlé tous les pores par où ces poils ſortoient. Cette opération demande autant d'adreſſe au Chirurgien, que de patience au malade

Du diſtichiaſis.

L'opération qui s'y pratique.

Du hérissement des cils contre le globe de l'œil.

La seconde est le phalangosis, de *phalanx*, qui veut dire *rangée de soldats*, parce que dans cette maladie les cils sont hérissés contre l'œil, de même que des armes d'une compagnie de soldats pointées contre l'ennemi. Elle procede de deux causes, qui sont ou relâchement excessif de la peau de la paupiere supérieure, ou le raccourcissement de la membrane interne de la même paupiere, ce qui retirant en dedans le tarse de cette paupiere, force les cils de tourner leur pointe contre l'œil, au lieu de l'avoir en dehors. Le Chirurgien examinera à laquelle des deux membranes il s'en doit prendre. S'il voit que l'externe soit relâchée par quelque humidité, il y appliquera des remedes qui la dessechent ou la fortifient, & en attendant qu'il y soit parvenu, il mettra comme aux sutures seches deux morceaux de cuir C. D. chargés d'un onguent emplastique, l'un sur la paupiere, & l'autre sur le front au dessus des sourcils, & par de petits fils EEE. attachés à ces emplâtres, il les liera ensemble de maniere qu'étant médiocrement serrés, ils soutiennent la paupiere dans son état naturel. Si la faute en étoit à la membrane interne qui seroit trop retirée, il faudroit après avoir d'une main retourné la paupiere y faire avec ce scalpel F. une petite incision longitudinale pour la débrider & lui donner moyen de s'alonger; de cette façon les cils reprendront leur place, & l'œil n'en sera plus incommodé.

Du traitement de ce mal.

Du ptosis ou rabattement des cils dans l'œil.

La troisieme est le ptosis, de *piptin*, qui veut dire *tomber*, parce que dans cette maladie les cils tombent dans l'œil. C'est un renversement de la paupiere supérieure en dedans, de sorte que le tarse, où les cils sont plantés, étant recourbé, ils entrent dans l'œil & le fatiguent beaucoup. Ce mal arrive par une humidité superflue qui ramollit & relâche la paupiere supérieure, l'alongeant tellement, que l'œil en est incommodé, & ne peut demeurer ouvert. Les Anciens nous proposent une opération que peu de gens approuveront; c'est de faire à la paupiere supérieure deux incisions en forme de croissans, dont les pointes se joignent ensemble, ces incisions étant distantes l'une de l'autre de la quantité dont on croit que la paupiere est relâchée; d'écorcher ensuite & d'enlever de la peau qui est entr'elles; puis de coudre la plaie, & ne la serrer qu'autant qu'il sera

Opération que faisoient les Anciens.

ſera néceſſaire à la partie pour couvrir l'œil. Cette opération, qui d'elle-même eſt longue & cruelle, eſt expoſée, après même qu'elle eſt faite, à deux grands inconvéniens, dont l'un eſt, que ſi on n'a pas ôté aſſez de la peau, on ait travaillé infructueuſement, & l'autre que ſi on en enleve trop, l'œil ne puiſſe plus ſe couvrir. C'eſt pourquoi je conſeille d'abandonner cette opération, de ſe ſervir de la ſuture ſeche que je viens de vous démontrer, ayant recours aux remedes aſtringens & confortatifs dont on trempera cette compreſſe G. & cette autre plus grande H. par deſſus, qu'on tiendra ſur l'œil par le moyen de la bande I. qui tiendra le tout (*a*).

Pratique des Modernes.

(*a*) Lorque la ſuture ſeche ne rétablit pas les cils, il faut néanmoins avoir recours à l'opération propoſée par les Anciens, mais pratiquée aujourd'hui d'une maniere plus douce. C'eſt la même que j'ai indiquée p. 427, au ſujet de la paupiere qui demeure toujours abaiſſée, & qu'il faut lever avec le doigt pour voir. Pluſieurs Praticiens ont propoſé différens inſtrumens pour la faire promptement & facilement. Celui-ci S. que j'ai imaginé me paroît avoir des avantages. Il eſt composé de deux lames d'acier ou d'argent. Par ſon extrêmité *a*. les deux lames ſont jointes enſemble. Par ſon extrêmité *b*. les deux lames, plus élargies, ſont ſéparées pour pouvoir embraſſer la paupiere; l'eſpece de croiſſant qui les termine, s'ajuſte à la convexité de la paupiere; l'anneau coulant *c*. ſert à les ſerrer. On prend & on tient autant de peau que l'on veut entre ces extrêmités. On tire un peu cet inſtrument à ſoi avec la main gauche, tandis qu'avec une aiguille on paſſe au delà de l'endroit que l'on veut retrancher, trois ou quatre brins de fils à des diſtances égales, & l'on coupe enſuite avec des ciſeaux, entre l'inſtrument & les fils, cette portion de peau tenue par l'inſtrument. On maintient les deux levres de la plaie rapprochées par le moyen des fils qui ſe trouvent paſſés, & qu'on noue à l'ordinaire. Cette opération, par laquelle on retranche une portion de la peau de la paupiere, rétablit le tarſe dans ſon état naturel, ce qui fait que les poils ne piquent plus le globe de l'œil.



FIG. XXXV. POUR LES TUNIQUES DE L'ŒIL.



Des opérations à faire aux tuniques de l'œil.

IL y a quatre opérations qui se pratiquent aux tuniques de l'œil, par rapport aux quatre sortes de maux qui peuvent les attaquer. La premiere est l'hypopyon, de *hypo* qui veut dire dessous, & de *pyon*, qui signifie du pus ou de la boue, pour marquer que cette maladie est une collection ou un amas du pus derriere la cornée; lequel provient d'ordinaire d'un épanchement de sang qui s'y fait, soit par la plénitude des vaisseaux, soit par quelque coup ou chûte. Avant que ce sang se soit tourné en pus, il fait des élancemens très-vifs & très-douloureux, & quand il est devenu pus, ce qu'on connoît à la blancheur qui paroît à travers la cornée, il faut le faire sortir si on veut terminer les douleurs que ressent le malade. Quelques Anciens distinguent ce mal en deux especes, appellant la premiere *onyx*, mot grec qui signifie ongle, parce que le pus épanché & rassemblé sous la cornée, représente la figure d'un ongle, laissant le nom général d'hypopyon à la seconde espece qui se produit quand la matiere pu-

Des deux especes de ce mal.

rulente eſt en plus grande quantité, & qu'elle occupe la moitié du noir de l'œil. Pour la cure on tentera de diſſiper la matiere ſi elle ſe trouve en petite quantité ſous la cornée, uſant pour cela de fomentations & de collyres réſolutifs avec le fenu-grec & le fenouil, après quoi on en vient à l'opération où il eſt queſtion de faire une ouverture à la cornée avec la lancette A. qu'on inſinue au plus bas lieu, pour donner au pus une iſſue commode (*a*). Il ne faut pas s'étonner quand on voit s'écouler par l'ouverture l'humeur aqueuſe avec le pus, cette humeur ſe répare aiſément; mais la cicatrice qui ſe fait à la cornée, eſt ſouvent un obſtacle conſidérable à la viſion. Après l'ouverture, on ſe ſert de remedes répercuſifs & anodins, & ſur la fin de la cure on emploie les collyres & les poudres déterſives & déſſicatives. Galien raconte que de ſon tems, il y avoit un Médecin-Oculiſte, nommé Juſtus, qui guériſſoit l'hypopyon en branlant & ſecouant la tête d'une certaine façon. Ce remede ne coûte rien à éprouver.

Uſages des collyres.

La ſeconde eſt le pterigion, dérivé de *pterix*, aile, parce que ce mal a la figure d'une aile d'oiſeau étendue; on le nomme en latin *unguis*, à cauſe qu'il eſt de même couleur que l'ongle de l'homme. C'eſt une excroiſſance membraneuſe en l'œil, laquelle prend ordinairement ſon origine du grand coin de l'œil, & rarement du petit, s'étendant ſur la conjonctive, & quelquefois juſques ſur la cornée, où elle couvre l'œil & offuſque la vue. Il y en a de trois eſpeces. La premiere eſt le membraneux dont nous venons de parler; la ſeconde eſt l'adipeux, parce qu'il reſſemble à une humeur congelée, comme de la graiſſe, ſe rompant d'abord qu'on le touche pour vouloir le ſéparer; il a le même principe & les mêmes ſymptomes que le précédent. La troiſieme eſt nommée par les Latins *panniculus*, en françois *drapeau*, à cauſe qu'il paroît comme un morceau de linge. Il eſt plus malin

Du pterigion.

Ses eſpeces.

(*a*) Pour faire cette opération délicate avec toute la ſûreté poſſible, on a imaginé une petite aiguille courbe qu'on paſſe au travers de la cornée tranſparente du côté du petit angle dans la partie inférieure de la chambre antérieure de l'œil, où eſt le pus épanché. La courbure de cette aiguille imite la convexité inférieure de cette chambre. Sur le champ de cette aiguille, du côté extérieur, il y a une petite rainure ſur laquelle on gliſſe la pointe de la lancette, ſans craindre de piquer l'iris, parce que l'aiguille la garantit.

que les autres, étant entrelassé de vaisseaux gros & rouges qui y causent inflammation & ulcere, ce qui le rend plus difficile à guérir. Toutes ces trois especes ne sont pas toujours adhérentes à la conjonctive en toutes leurs parties, mais seulement par leurs extrêmités. C'est pour cela qu'on peut quelquefois passer une aiguille courbe & mousse entre la conjonctive & le pterigion. Il n'y a que deux moyens d'en procurer la guérison; qui sont de le consumer avec les poudres de verdet, de vitriol ou d'alun brûlé, quand il est jeune & petit; & de l'extirper quand il est vieux, grand & dur. Mais ce dernier moyen n'est pas toujours praticable; car aux pterigions gros & renversés qui sont carcinomateux, & dont la douleur se fait sentir jusques dans les tempes, il ne faut point y toucher. Quand le Chirurgien entreprend cette extirpation, il doit, après avoir préparé son sujet par les remedes généraux, & après l'avoir situé commodément, faire renverser une des paupieres de l'œil, par un serviteur, & renverser l'autre lui-même; puis passer une aiguille B. courbe, mousse & enfilée d'un fil C. par dessus le pterigion, & avec les deux bouts de fil l'élever & le tirer à soi, pour le séparer de ses adhérences avec un petit bistouri D. prenant garde de blesser la cornée, & laissant plutôt une petite partie du pterigion, à la consomption duquel on travaillera par la suite. Le reste de la cure s'accomplit par collyres & poudres dessicatives; on panse le malade trois ou quatre fois le jour, lui faisant ouvrir l'œil à chaque fois, de crainte que les paupieres ne se collent à la conjonctive.

de l'opération à ce mal.

de la cure.

La troisieme est le proptosis, dérivé de *pro*, qui veut dire *devant*, & de *pitin* qui signifie tomber. Ce nom, qu'on pourroit donner à toutes sortes de parties qui s'avancent hors de leur place, est attribué ici en particulier à l'œil, lorsqu'il se forjette ou qu'il sort, ou qu'il déborde de son orbite par le relâchement ou par la rupture de la cornée. La tumeur qui est faite par l'uvée prend différens noms, selon qu'elle est plus ou moins grosse, & selon les choses auxquelles elle ressemble. On en fait de cinq especes; la premiere, où la tumeur est la plus petite, s'appelle myocephalon, parce qu'elle est faite comme la tête d'une mouche: la seconde, staphylome; elle a la figure & la grosseur d'un pepin de raisin; la troi-

du proptosis.

de ses especes.

ſieme, ragoïdis, c'eſt quand l'uvée ſort par l'entamure de la cornée, & qu'elle fait une tumeur ronde & noire, ſemblable à un grain de raiſin mûr; la quatrieme eſt apellée melon, parce que l'uvée ſortant en plus grande quantité, elle fait une plus groſſe tumeur qui a la figure d'une petite pomme; la cinquieme eſt nommée ilos, c'eſt-à-dire clou; elle arrive quand l'uvée pouſſée hors des paupieres s'endurcit, & que la cornée devenant calleuſe, la comprime, de maniere qu'elle repréſente la tête d'un clou. Ces maux apportent deux grandes incommodités; l'une eſt la perte de la vue; & l'autre la difformité du viſage. Pour la premiere il n'y a point de remede; mais pour la ſeconde on peut la corriger en deux façons, ou par les médicamens ou par l'opération. Si le ſtaphylome eſt récent & cauſé par une inflammation qui ſouleve la cornée, il faut tâcher de digérer la matiere, & de la réſoudre par des remedes faits de mucilages, de ſemences de thin, & de fénu-grec, avec un peu de miel. Mais ſi la matiere ne ſe réſolvoit point, il faudroit lui donner iſſue par l'opération, c'eſt-à-dire, avec la pointe de la lancette A. Toutefois ſi le ſtaphylome n'étoit point malin, & qu'il eût la baſe étroite, il ſeroit plus convenable de l'extirper par la ligature; ce qu'on exécute en deux manieres. Pour cet effet, la tête du malade étant appuyée ſur les genoux du Chirurgien, qui ſera aſſis, cet Opérateur mettra un nœud coulant E. ſur la pincette F. ſur laquelle il le fera gliſſer pour y paſſer la tumeur, qu'il liera & qu'il ſerrera tous les jours avec ce nœud juſqu'à ce qu'elle tombe, ou bien il paſſera une aiguille G. enfilée de deux fils H. I. de différentes couleurs, par le milieu de la racine de la tumeur, en tendant du grand coin de l'œil vers le petit. Les fils étant paſſés, il ôtera l'aiguille, & prenant les deux bouts de fil de la même couleur, il les liera enſemble d'un côté; il en fera autant de l'autre côté avec les deux bouts de l'autre fil, & les ſerrant tous les jours, ces fils couperont peu à peu la tumeur. Pour faire ces ligatures, il ſe ſervira du *ſpeculum oculi* K. qui tiendra l'œil ferme durant l'opération. On appliquera enſuite les remedes propres à diminuer la douleur, ayant ſoin, en panſant le malade, de ne point tirer les fils, qui ſouvent ſont adhérens & deſſéchés avec les remedes. Lorſqu'ils ſeront tombés

Traitement de ces maux.

d'eux-mêmes, on pourra se servir d'une petite emplâtre L. & on mondifiera l'ulcere ; on l'incarnera, & on consolidera autant qu'il sera possible dans des maladies aussi délicates que celle de la cornée (*a*).

De la cataracte.

La quatrieme maladie des tuniques des yeux est l'hypochyma, dérivé de *hypo*, dessous, & de *chyin*, fondre, parce qu'il semble que ce soit une humeur fondue dans l'œil. On la nomme autrement cataracte, de *keras*, qui veut dire corne, parce que cette humeur est sous la cornée, qui ressemble a de la corne ; c'est en latin *suffucio*, & en françois *cataracte*. Cette maladie est causée par une matiere étrangere, qui s'amasse & s'épaissit imperceptiblement, comme une petite pellicule, entre la cornée & le crystallin dans l'humeur aqueuse, au devant du trou de l'uvée, empêchant que les rayons de lumiere des objets ne frappent le crystallin. On la considere dans trois tems : 1°. Dans son commencement, lorsque la personne croit voir au dehors des mouches ou des figures grotesques, qui n'y sont point en effet ; on l'appelle pour lors *imaginatio*, en françois *fantaisie* & *abusement*. 2°. Dans son état moyen, lorsqu'elle se forme & s'épaissit, & qu'elle diminue beaucoup la vue ; c'est ce qu'on nomme en latin *aqua*, & en françois *suffusion*. 3°. Quand elle est bien formée, & qu'elle abolit entiérement la vue, on l'appelle en latin *gutta obscura*, en françois *cataracte*, du nom général.

Sa cause.

Ses différentes especes.

Les especes ou les différences des cataractes se tirent de trois choses. 1°. De leur couleur ; il y en a de couleur de plâtre, de perle, d'eau marine, & de fer bruni ; ce qui les fait appeller vertes, citrines, jaunes ou noires. 2°. De leur tissu ; car les unes sont subtiles, déliées & transparentes, qui permettent d'entrevoir ; & les autres sont grosses & serrées, qui privent absolument de la vision. 3°. De leur quantité ou de leur étendue, en ce qu'il

(*a*) Le staphylome est une tumeur formée par l'uvée, qui passe au travers d'une ouverture faite à la cornée par quelque cause que ce soit. On peut par conséquent regarder cette tumeur comme une hernie de l'uvée, à laquelle il ne seroit pas impossible de remédier en la comprimant légérement, soit par des compresses & un bandage appliqués sur la paupiere à l'endroit qui répond à la tumeur, soit par une petite lame de corne fort mince & concave, qui étant mise entre l'œil & la paupiere, entoure exactement le globe extérieur de l'œil. On peut par ce moyen faire rentrer peu à peu la partie de l'uvée qui est déplacée, & corriger la difformité formée par le staphylome, pourvu qu'il soit récent & petit.

y en a qui ne couvrent qu'une portion ou la moitié du trou de la prunelle ; de ſorte qu'on ne peut diſcerner que la partie de l'objet qui ſe préſente vis-à-vis de l'endroit qui n'eſt pas couvert, & d'autres qui couvrent totalement cette ouverture ; ce qui cauſe une privation parfaite de la vue.

Le Chirurgien doit tirer ſon prognoſtic de deux choſes, du malade & de la maladie. 1°. Si le malade eſt fort jeune, ne paſſant pas trois ou quatre ans, ou bien s'il eſt âgé, que ſes yeux ſoient rouges & chaſſieux, qu'il ſente des douleurs de tête continuelles & véhémentes, ou qu'il ait une foibleſſe naturelle de vue, il ne faut point entreprendre l'opération. 2°. Si la cataracte étoit jaune, verte ou noire, elle ne ſeroit point guériſſable ; mais ſi elle eſt de couleur de perle, d'eau marine, ou de fer bruni, le Chirurgien y remédiera. Il faut encore examiner la ſubſtance de cette pellicule; ce qu'on fait en couvrant l'œil ſain, frottant doucement ſur la paupiere de l'œil qui eſt indiſpoſé, & l'ouvrant ſoudainement ; car ſi la prunelle ſe dilate, & qu'auſſi-tôt elle retourne dans ſa premiere forme, la pellicule ſe peut abattre ; mais s'il ne ſe fait point de dilatation, c'eſt ſigne qu'elle eſt adhérente à l'uvée, ou qu'il y a obſtruction dans le nerf optique ; il ne faut point travailler, parce qu'après l'avoir abattue, la vue ne ſe rétabliroit pas. Il faut auſſi obſerver, ſi en même tems que la prunelle s'eſt dilatée par la friction, la cataracte ne s'eſt point diviſée & ſéparée ; ce qui marqueroit que la matiere ne ſeroit pas encore aſſez liée & deſſéchée, pour pourvoir ſupporter l'aiguille qui paſſeroit au travers, comme dans l'eau ou dans du fromage mou ; il faut alors attendre qu'elle ait avec le tems acquis de la conſiſtance & de la fermeté, qui la rende capable de l'opération. Si le malade peut aiſément juger des couleurs extérieures, la cataracte n'eſt pas encore mûre; mais s'il ne peut pas diſtinguer les objets, & qu'ayant frotté l'œil malade, comme nous avons dit, la pellicule demeure ferme ſans ſe ſéparer ni ſe diviſer, cela fait connoître qu'il y a des fibres qui la lient, & qu'elle eſt d'une ſubſtance bonne & facile à abattre.

Préparation du malade.

On vient par deux voies à la guériſon de la cataracte ; par les remedes ordinaires, ou par la Chirurgie. Les re-

medes peuvent la guérir quand elle ne fait que de commencer; mais il n'y a que la Chirurgie qui en puisse venir à bout quand la maladie est confirmée. Si elle commence, on pourra l'empêcher de croître, par un régime de vivre sobre & desséchant, par les saignées & les purgations, par une application de ventouses, de vésicatoires, de cauteres ou de sétons, & par l'usage des masticatoires, ou des poudres carminatives & digestives. La matiere conjointe, c'est-à-dire, celle qui commence à paroître dans l'œil en forme de nuage, se dissipe d'ordinaire par des collyres & des poudres atténuantes, incisives & résolvantes. Le sang de pigeon qu'on fait tomber tout chaud dans l'œil y est fort bon. On dit que l'haleine d'un enfant qui a mâché de l'anis & du fenouil étant poussée dans cet organe, est souvent un moyen efficace pour dissoudre la matiere morbifique, ou pour arrêter son progrès. Fabricius Hildanus a inventé une petite fiole de verre commode pour tenir une liqueur sur l'œil; elle est en ovale, pour s'ajuster à la figure de la partie; elle a un conduit par en haut, d'où, quand elle est appliquée sur l'œil, on verse la liqueur dont on veut le baigner, & deux cordons qu'on attache derriere la tête pour la tenir ferme sur l'œil. Il a prétendu résoudre par ce moyen les humeurs dont les membranes pouvoient être abreuvées, & dissiper ainsi une cataracte dans son commencement. En voici la figure marquée Z.

Des divers topiques.

Si par l'usage de tous ces remedes, tant généraux que particuliers, on n'a pas pu détruire la cataracte, on la laissera mûrir d'elle-même sans y rien faire, & on attendra qu'elle soit assez raffermie pour appuyer l'instrument qui doit servir à l'abattre; ce qu'on accomplira, en considérant ce qu'il y a à faire avant, durant & après l'opération.

Avant l'opération, la premiere chose à quoi on doit songer, c'est de choisir le tems; car elle nous permet celui d'élection: la nécessité n'étant point pressante, on a coutume de la remettre au printems ou à l'automne, & au déclin de la lune. On prépare le malade en le saignant & le purgeant plus ou moins, selon le degré de plénitude où il se trouve. Le jour choisi, qui ne doit être ni pluvieux ni venteux, mais clair & serein, étant arrivé, on disposera tout ce qui conviendra au panse-

ment, incontinent après l'opération, car pour les instrumens ils sont bientôt prêts, puisqu'il ne faut qu'une aiguille, dont le choix dépend de l'Opérateur. S'il a reconnu, par la dilatation de la prunelle, que la cataracte n'est point adhérente à l'uvée, & qu'au contraire elle nage & vacille dans l'humeur aqueuse, il doit se servir d'une aiguille ronde M. & assez grosse pour ne pas fendre sitôt la cataracte, & pour abattre avec plus de facilité en la rencontrant dans une partie plus large. S'il juge qu'elle soit attachée par des fibres en quelques endroits de l'uvée, il doit prendre une aiguille N. dont la pointe soit en fer de lance, pour couper des fibres, s'il en est besoin, & la détacher plus aisément. L'une & l'autre de ces aiguilles seront montées sur de petits manches O. P. pour les tenir avec plus de fermeté.

Situation du malade.

Durant l'opération on commencera par faire asseoir le malade sur un banc qu'il aura entre les jambes, en un lieu bien clair, où même le soleil puisse donner ; car on ne se sert point de lumiere étrangere dans cette opération. Le Chirurgien s'asseoira de la même façon sur le même banc, le dos tourné au jour, & face à face du malade, à qui un serviteur soutiendra contre son estomac la tête un peu penchée en arriere. On mettra une compresse & un bandeau sur l'œil sain du malade, afin qu'il ne s'effraie de rien ; puis l'Opérateur tenant l'aiguille par son manche de la main droite, s'il doit opérer à l'œil gauche, ou de la main gauche, si c'est à l'œil droit, il mâchera un peu de fenouil, qu'il soufflera dans cet organe, afin d'exciter quelque mouvement à la prunelle, & par conséquent à la cataracte; & d'abord qu'il aura dit au malade de tourner l'œil vers le nez, il plongera l'aiguille dans le corps de l'œil du côté du petit angle, & l'enfoncera en penchant le manche vers la tempe, jusqu'à ce qu'il apperçoive cet instrument au travers de la cornée, & qu'il soit au milieu de la cataracte, qu'il atteindra par le haut avec la pointe de l'aiguille, & qu'il abaissera jusqu'au bas de la prunelle, où il la tiendra sujette pendant un petit espace de tems (*a*); que si elle y

Office du serviteur.

Maniere d'abattre la cataracte.

(*a*) On tient l'aiguille comme une plume pour écrire, on la plonge à deux lignes ou deux lignes & demie du bord de la cornée transparente. Elle se trouve de cette maniere derriere le crystallin, qui empêche de la voir. On porte la pointe à la partie supérieure du crystallin, en ab

demeure, l'opération eſt parfaite; mais ſi elle remonte auſſi-tôt qu'elle eſt lâchée, il faut abattre derechef avec la même aiguille, & la comprimer plus fort, afin qu'elle ne ſe releve plus. Si quelque précaution qu'an ait priſe pour connoître la nature de la cataracte, elle ſe trouve laiteuſe, & qu'auſſi-tôt qu'on la touche, elle s'épanouiſſe & ſe diviſe, ne pouvant ſupporter l'aiguille qui paſſe à travers, comme elle feroit dans du lait caillé, il faudra, en tournant l'inſtrument de côté & d'autre, la fendre en tant de petites particules, qu'elle ſe puiſſe diſſiper, évitant bien de toucher à la membrane uvée qui eſt pleine de tant de vénules, qu'il ſeroit difficile de n'en pas ouvrir quelqu'une, d'où il ſe feroit un épanchement de quelques gouttes de ſang, lequel cauſeroit un hypopyon. Si la cataracte ſe trouvoit d'une nature toute oppoſée, qu'elle fût ſi dure, que l'aiguille en la pouſſant fît un cri comme ſi c'étoit de parchemin, que des filamens l'attachaſſent ſi fort, qu'elle remontât comme un pont-levis auſſi-tôt qu'elle ſeroit abattue, il faudroit la trouſſer en la ſoulevant avec l'aiguille par ſa partie inférieure, qui regarde la paupiere d'en bas, & la roulant autour de l'aiguille, lui donner le ſaut, en la renverſant tout d'un coup. L'opération étant finie, on retire l'aiguille, & on a coutume de montrer aux malades deux verres, dans l'un deſquels il y a de l'eau, & dans l'autre du vin rouge. S'il diſtingue les couleurs, on eſt ſûr que l'opération eſt bien faite. Quelques Médecins récuſent ce témoignage, mais il eſt de pratique.

Après l'opération, on mettra ſur l'œil un défenſif Q. fait avec les blancs d'œufs & les eaux de plantain, de roſes, de morelle; & poſant ſur la tempe une emplâtre aſtringente R. pour prévenir la fluxion, on appliquera deux compreſſes S.T. trempées dans des eaux rafraîchiſſantes, l'une ſur l'œil, l'autre ſur la tempe, & un bandeau V. par deſſus, pour couvrir les deux yeux. On mettra promptement le malade dans ſon lit, où il ſera

baiſſant un peu le poignet, & en étendant un peu les doigts. Enfin on éleve un peu le poignet, en fléchiſſant un peu les doigts, pour appuyer la pointe de l'aiguille ſur le cryſtallin, qu'on abat par ce mouvement. Auſſi-tôt l'on apperçoit l'aiguille par le trou de l'uvée. Cette maniere de porter l'aiguille dans l'œil pour faire cette opération, ſuppoſe que la cataracte n'eſt autre choſe que l'opacité du cryſtallin, comme le penſent tous les Modernes.

couché ſur le dos pendant quelques jours, la tête médiocrement haute ; on le ſaignera le ſoir, & on lui tiendra le ventre libre. Il ne faut pas qu'il parle, ni qu'il prenne de la nourriture ſolide, de crainte qu'en la mâchant, le mouvement ne fît ou relever la cataracte, ou tomber une fluxion ſur l'œil. On ne lui fera ouvrir l'œil que trois jours après, quoiqu'on ſoit obligé de changer fréquemment les remedes, qui pourroient, en ſe ſéchant, le bleſſer par leur dureté. Dans le tems qu'on renouvellera les médicamens, il faudra que la lumiere ſoit placée derriere la tête du malade, afin qu'il n'en ſoit point incommobé ; & le panſement ſe doit faire ſans lui remuer la tête. Enfin il gardera un grand repos, & le jour n'entrera point dans ſa chambre, que le tems des accidens ne ſoit paſſé.

Régime.

La deſcription que je vous fais de la cataracte, eſt celle que les plus fameux Oculiſtes en ont faite, & celle qui a paſſé pour conſtante juſqu'aujourd'hui. On a cru juſqu'à préſent que c'étoit une taie ou pellicule qui ſe formoit & ſe plaçoit dans l'humeur aqueuſe entre la cornée & le cryſtallin ; mais M. Briſſeau, Médecin de l'Hôpital de Tournay, nous a déſabuſé de cette opinion en nous faiſant voir que c'étoit le cryſtallin même épaiſſi & endurci qui faiſoit la cataracte, & que par l'opération on croyoit avoir abattu une pellicule ; mais que c'étoit le cryſtallin qu'on faiſoit ſortir de ſa place par le moyen de l'aiguille, & qu'on plaçoit à la partie inférieure de l'œil. Il nous dit que le glaucome n'eſt point une maladie du cryſtallin, qu'elle eſt produite par l'épaiſiſſement de l'humeur vitrée, qui la rend opaque, & qu'au contraire la goutte ſerene eſt une diſſolution de cette humeur vitrée, qui la rend aqueuſe (*a*).

(*a*) M. Briſſeau n'eſt pas l'inventeur de ce ſentiment ſur la cataracte. M. Laſnier, très-habile Chirurgien de Paris, mort en 1690, l'a débité dans le ſiecle paſſé ; MM. Gaſſendi & Rahault, à qui il l'avoit communiqué, l'ont inſéré dans leurs Ouvrages. L'on trouve auſſi dans le Journal des Savans, année 1668, l'analyſe d'un Livre, qui a pour titre, Nouvelles Découvertes touchant la vue, & dans lequel ce ſentiment eſt établi. Comme cette analyſe eſt fort courte, on la rapportera ici en ſon entier.

„ Ariſtote, Galien, & tous les Anciens, étoient demeurés d'accord „ que la viſion ſe fait dans cette humeur de l'œil, qu'on appelle le „ cryſtallin, à cauſe de ſa tranſparence & de ſa ſolidité ; mais quelques „ Auteurs modernes ont allégué de très-fortes raiſons contre cette opi-

„ nion, & l'expérience qu'on a faite depuis quelque tems l'a entiére-
„ ment détruite ; car les Oculistes ont trouvé qu'il n'y avoit point d'au-
„ tre moyen de guérir les maladies des yeux, appellées vulgairement
„ cataractes, que d'abattre le crystallin ; de sorte qu'ils ont rendu l'u-
„ sage des yeux à plusieurs personnes, en rendant inutile cette partie,
„ que les Anciens croyoient être le principal organe de la vue.

Cette découverte, malgré son importance & l'autorité des grands hommes qui en avoient reconnu la vérité, tomba bientôt dans l'oubli. M. Brisseau & M. Antoine l'en ont tirée quelque tems, après, soit que leurs réflexions & l'expérience leur aient fait trouver ce qu'on avoit découvert avant eux, soit qu'ils aient puisé leurs lumieres dans les Auteurs du dernier siecle.

Les nouveaux sentimens trouvent toujours beaucoup d'adversaires. Quand les Ouvrages de M. Brisseau & ceux de M. Antoine parurent, plusieurs personnes prirent la defense de l'ancienne opinion, malgré le grand nombre d'expériences qui établissoient suffisamment cette nouvelle découverte. Mais les observations faites depuis, forcerent enfin les plus incrédules de se rendre à la vérité ; de sorte qu'il reste à présent fort peu de partisans de l'ancien sentiment.

Les Praticiens pensent donc presque unanimement que la cataracte n'est ordinairement que l'opacité du crystallin. Je dis ordinairement ; car il se trouve, quoique rarement, des cataractes membraneuses. Ces cataractes ne sont pas des pellicules qui se forment dans l'humeur aqueuse, & qui bouchent le trou de l'uvée, comme le croyoient les Anciens ; mais ce sont des membranes de l'œil, qui deviennent opaques de transparentes qu'elles étoient ; ce qui arrive rarement, sans que le crystallin perde aussi sa transparence.

Exposition anatomiq. de M. Winslow, part. 232.

On sait que le crystallin est un petit corps lenticulaire renfermé dans une capsule transparente, & qu'il est logé dans un enfoncement de la partie antérieure de l'humeur vitrée. La capsule est composée de deux membranes, dont l'une se trouve à la partie postérieure du crystallin, & tapisse l'enfoncement de l'humeur vitrée, appellé chaton du crystallin ; l'autre couvre la partie antérieure du crystallin, & est appellée membrane crystalline. Celle-ci, quoique fort transparente, est plus épaisse que celle qui tapisse le chaton, & si on l'examine après l'avoir laissée tremper dans l'eau, elle paroît composée de deux pellicules unies ensemble par un tissu spongieux très-fin & très-serré.

Idem, part. 235 & 236.

La membrane qui tapisse le chaton du crystallin peut perdre sa transparence ; la membrane crystalline peut aussi devenir opaque. En ce cas elle peut continuer de couvrir toujours le crystallin, selon une observation de M. Morand, ou selon une autre de M. de la Peyronnie, se séparer peu à peu du crystallin, & devenir adhérente au cercle de l'iris. On pourroit même conjecturer, en faisant réflexion à la structure de cette membrane, talle que M. Vinslow l'a décrite, qu'il peut rrriver quelquefois que la seule pellicule anterieure devienne opaque, & se sépare de l'autre.

Histoire de l'Académ. des Sciences, an. 1722.

Comme je viens de parler de la capsule du crystallin, je finirai cette remarque par quelques réflexions sur la maniere de faire l'opération de la cataracte, qui regardent cette enveloppe.

Si l'on porte dans l'œil d'un animal mort une aiguille pour déplacer le crystallin, & qu'on puisse appercevoir ce qui se passe dans le tems de cette expérience, on verra la capsule comprimée fortement par le crystallin, sur lequel l'aiguille appuie, se diviser vers la partie inférieure. Alors le crystallin, qui trouve une ouverture, sort entiérement, mais peu à peu, de cette enveloppe, & se trouve placé vers le bas de l'œil. Il arrive souvent, lorsqu'on fait cette expérience, que la capsule

ne ſe diviſe pas auſſi-tôt qu'on appuie l'aiguille ſur le cryſtallin, mais que le cryſtallin s'abaiſſe avec elle, & reprend ſa place dès qu'on leve l'aiguille. La capſule cryſtalline eſt une continuation de la membrane vitrée ; elle ne peut deſcendre vers le bas de l'œil, ſans faire changer la configuration du corps vitré. Dès qu'on leve l'aiguille, le corps vitré, & par conſéquent la capſule, ſe remettent dans leur état naturel ; & c'eſt pour cela que le cryſtallin, encore renfermé dans cette enveloppe, reprend ſa place.

Les mêmes choſes arrivent peut-être lorſqu'on abat la cataracte à une perſonne vivante. Il eſt probable que ſi la capſule ſe diviſe dès qu'on appuie l'aiguille ſur le cryſtallin, alors le cryſtallin dégagé peu à peu de ſon enveloppe, & placé par l'aiguille vers la partie inférieure de l'œil, ne remonte pas, mais ſi la capſule ne ſe diviſe pas, l'aiguille le déplace avec le cryſtallin qu'elle renferme, & dès qu'on ceſſe d'appuyer, elle ſe remet avec le cryſtallin dans ſon état naturel. C'eſt apparemment pour cela qu'en faiſant l'opération, l'on voit ſouvent la cataracte remonter pluſieurs fois ; ce qui fait donner à certaines cataractes le nom de cataractes à reſſort.

En ſuivant les conjectures qu'on vient de propoſer, il eſt naturel d'attribuer au déplacement forcé dans la capſule cryſtalline, les accidens qui arrivent quelquefois à la ſuite des opérations où la cataracte remonte pluſieurs fois. Car en déplaçant la capſule cryſtalline, on tiraille les paties de l'œil qui tiennent à cette capſule.

L'expérience dont j'ai parlé, a fait imaginer qu'il ſeroit à propos de faire une petite inciſion à la partie inférieure de la capſule avec le tranchant de l'aiguille, afin que le cryſtallin ſorte facilement de cette capſule, dès qu'on le pouſſe avec l'aiguille, qu'on porte à ſa partie ſupérieure après avoir fait cette inciſion.

Il faut remarquer que ſi la capſule s'ouvroit vis-à-vis le trou de l'uvée, outre que le cryſtallin ſortiroit facilement, la cicatrice qui ſurviendroit à la petite plaie pourroit être un obſtacle aux rayons de lumiere.

Quand le cryſtallin eſt ſorti de la capſule, l'une des deux liqueurs voiſines la remplit. Si c'eſt l'humeur vitrée, le malade diſtingue la couleur & la groſſeur des objets preſqu'auſſi-bien qu'avec le cryſtallin tranſparent. Si c'eſt l'humeur aqueuſe, il a beſoin d'un verre convexe pour ſuppléer au cryſtallin.

V. Hiſt. de l'Académie, an. 1722.

J'ai dit plus haut qu'il y a des cataractes qui ne ſont autre choſe que l'opacité de la membrane cryſtalline, ou de celle qui tapiſſe le chaton du cryſtallin. Si la membrane cryſtalline a perdu ſa tranſparence, on doit tâcher de l'abattre avec le cryſtallin. Si celle qui tapiſſe le chaton du cryſtallin eſt devenue opaque, il faudroit auſſi l'abattre ; mais ſi l'on conſidere la ſtructure de l'œil, on reconnoîtra que l'operation eſt comme impoſſible.

Le cryſtallin, quoique bien abattu, ne reſte pas toujours dans le lieu où il eſt d'abord placé. Il paſſe quelquefois de la chambre poſtérieure de l'œil dans l'antérieure par le trou de l'iris, ce qui arrive plutôt la nuit que le jour, parce que le trou eſt plus dilaté pendant l'obſcurité, que lorſqu'il eſt expoſé à la lumiere. Le cryſtallin, dans la chambre antérieure, paroît comme une petite tache au bas de la cornée ; il gêne alors l'œil, il y cauſe de la douleur & des élancemens, & y occaſionne l'inflammation. C'eſt un corps étranger qu'il faut ôter, ſi on veut faire ceſſer ces accidens. Voici comme on doit s'y prendre, & comme M. Petit fit en 1708 cette opération à un Prêtre. On perce la cornée tranſparente dans ſa partie inférieure & du côté du petit angle, avec une aiguille qu'on fait entrer du côté du grand angle, & traverſer la chambre antérieure. On coupe la cornée avec la pointe d'une lancette, qu'on

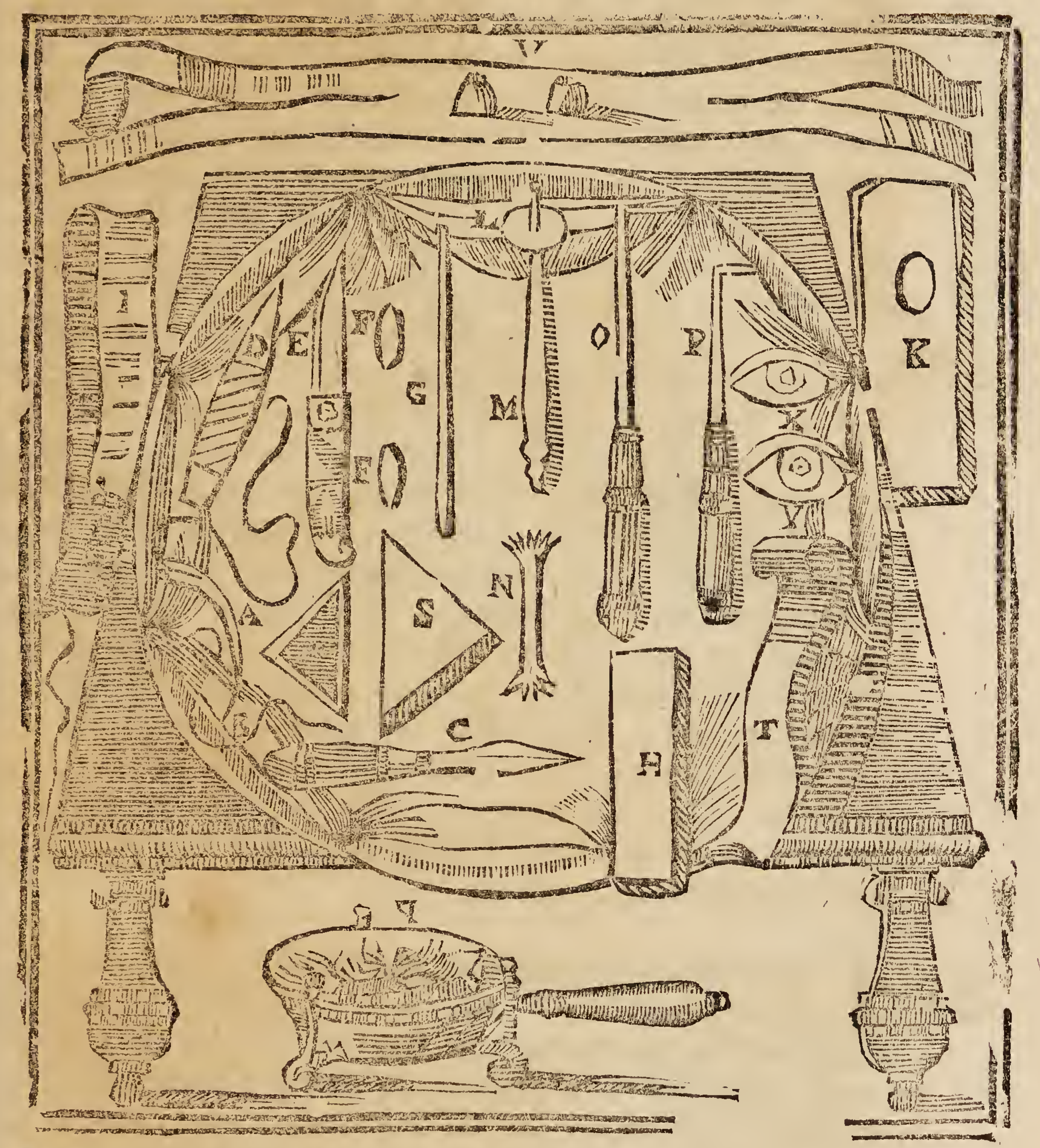
porte ſur une crenelure qui eſt à l'aiguille. On introduit par cette ouverture dans la chambre antérieure une très-petite curette, avec laquelle on tire doucement le cryſtallin. On met ſur l'œil des compreſſes trempées dans quelques défenſifs, & on les ſoutient avec un bandeau, qu'on applique ſur le front, afin qu'il ne comprime pas l'œil. Dès le lendemain l'humeur aqueuſe qui s'eſt évacuée par l'ouverture ſe trouve régénérée, & la petite plaie eſt cicatriſée. On pourroit ſe ſervir, pour faire cette opération, de la petite aiguille propoſée dans une des précédentes remarques.

M. Briſſeau a fait un Traité de ces maladies, qu'il a fait imprimer à Paris en 1709. Il prouve ſon opinion par pluſieurs expériences qu'il a faites & qu'il rapporte; & quoique cette découverte ne change rien dans la cure de ces maux, ni dans la maniere de faire les opérations qui leur conviennent, on lui a néanmoins obligation d'avoir éclairci la nature de ces maladies, & d'en avoir donné la juſte idée qu'on en doit concevoir.

De l'extraction des corpuſcules étrangers qui ſont entrés dans l'œil.

IL ne faut pas oublier une opération qui ſe préſente à faire tous les jours; c'eſt de tirer les choſes étrangeres qui ſont entrées dans l'œil. On a ſovent recours au Chirurgien, quand on a eſſayé en vain de les faire ſortir en frottant & en ſoufflant dans l'œil; car la douleur qu'on éprouve contraint à demander un prompt ſoulagement. Pour le donner, on renverſera l'une ou l'autre paupiere, & on tâchera de découvrir le corps étranger, pour le faire ſortir avec une petite curette X. Si on ne pouvoit pas le voir, il faudroit faire un petit bain à l'œil, en faiſant coucher le malade, & lui verſant dans le grand angle un peu d'eau tiede, qui venant à ſortir après avoir lavé le globe de l'œil, pourra entraîner avec elle l'ordure ou le petit éclat qui fait la douleur; & ſi on ne pouvoit pas l'avoir par ce moyen, on attachera au bout d'un brin de balai un petit morceau d'éponge Y. très-fine qu'on aura trempé dans de l'eau & ayant un peu élevé la paupiere, on balayera tout le devant du corps de l'œil, pour amener sûrement avec cette petite éponge ce qui ſera entré dans l'œil ſous les paupieres. Le malade ſera ſoulagé à l'inſtant; on ſe ſervira enſuite d'eau & de collyres rafraîchiſſans pour éviter l'inflammation qui pourroit ſurvenir.

FIG. XXXVI. POUR LES ANGLES DES YEUX.



DEs trois opérations que le Chirurgien fait aux angles des yeux, la premiere eſt l'*eccantis*, de *ec*, qui veut dire *dehors*, & de *kanthos*, qui ſignifie *angles de l'œil*, pour exprimer par ce mot que cette maladie eſt une excroiſſance de chair qui vient au grand angle des yeux. Il y en a de deux eſpeces; l'une, indolente, rougeâtre, tendre & flaſque, qui obéit facilement aux remedes ordinaires; & l'autre, qui eſt douloureuſe & plombée, maligne & rebelle aux remedes, & qui ne ſe guérit que par l'opération. On aſſure trois cauſes principales à cette maladie. 1°. Une tu-

des opérations qui ſe pratiquent aux angles des yeux.

de l'eccantis.

meur mélancolique, qui augmente & endurcit la ſubſtance de la chair qui ſe trouve naturellement à l'endroit marqué ci-deſſus, & qui ſe rend ſemblable aux verrues. 2°. Un *hyperſarcoſis*, dont l'étymologie eſt déduite de *hyper*, qui veut dire exceſſivement, & de *ſarcoein*, produire de la chair; parce qu'un tel défaut provient quelquefois d'un ulcere négligé ou mal panſé en cette partie, qui ſe ſera rempli d'une chair ſuperflue. 3°. Un reſte de pterigion, qui n'ayant pas été coupé ni conſumé, ſe ſera accru & endurci dans la ſuite.

Cure. Pour la guériſon de la premiere eſpece d'eccantis, on conſumera l'excroiſſance avec alun calciné, verdet brûlé, mercure rouge ou eſprit de vitriol. Mais la ſeconde, qui eſt dure, farouche & maligne, ſera emportée par inciſion. Pour l'exécuter, on paſſera avec une aiguille A. un fil B. à travers cette chair pour la ſoulever, & par ce moyen la couper avec le ſcalpel C. tout proche de la glande, prenant garde de toucher au trou lacrymal qui va dans le nez; car s'il ſe bouchoit par la cicatrice, la lymphe qui humecte inceſſamment l'œil, & qui fait les larmes quand elle eſt extraordinairement preſſée dans les filets qui ſont aux environs de ces organes, ne pouvant plus prendre ce chemin, elle couleroit le long des joues, & cauſeroit un larmoiement continuel.

De l'anchilops. LA ſeconde eſt l'anchilops, dérivé de *anki*, qui veut dire proche, & de *ops*, œil, en latin *abſceſſus ocularis*. C'eſt une tumeur ou un abſcès qui n'eſt pas encore ouvert, ſitué entre le grand coin de l'œil & le nez, & formé d'une humeur épaiſſe & gluante, à peu près ſemblable à celle qui eſt contenue dans les loupes, ce qui fait qu'il augmente peu à peu, & ſe mûrit avec une légere douleur. Pour parvenir à ſa guériſon, ſuppoſé que les remedes généraux aient précédé, on appliquera ſur la tumeur dans ſon commencement quelques remedes deſſicatifs & aſtringens, à deſſein de réprimer, de conſumer & de tarir l'humeur qui s'amaſſe dans cette partie. Que ſi la tumeur perſévérant fait juger par la rougeur & par l'inflammation qui y ſurviennent, qu'elle tend à la ſuppuration, il faut l'ouvrir avec la lancette D. Et ſi l'on croit que la matiere ſoit dans un kiſte, on le ſépa-

Des remedes extérieurs.

L'opération.

rera,

rera, ou bien on le conſumera avec les trochiſques *de minio*, ou le précipité de mercure, pour mondifier & cicatriſer enſuite la plaie. Il faut remarquer qu'auſſitôt que cette tumeur eſt ouverte, elle perd ſon nom d'anchilops, pour prendre celui d'ægilops, qui comprend la maladie dont je vais vous parler, & l'opération que vous allez voir.

De l'ægylops.

LA troiſieme eſt l'ægilops, dérivé d'*aix*, chevre, & de *ops*, parce que les yeux de ces animaux ſont très-ſujets à cette maladie. C'eſt ce que nous appellons la fiſtule lacrymale, qui conſiſte en un petit ulcere calleux & profond ſitué au grand coin de l'œil, à l'endroit où eſt placé ce qu'on appelle la glande lacrymale, qui n'eſt qu'un ſac graiſſeux & charnu, parſemé de pluſieurs glandules preſqu'imperceptibles. Cet ulcere commence toujours par un petit abſcès en ce lieu, où la matiere qui ſe putréfie a bientôt atteint l'os, parce qu'il y a peu d'eſpace entre lui & la peau, & qu'étant plus ſpongieux qu'un autre, il eſt auſſi plutôt carié. Si d'abord qu'il y a un abſcès au coin de l'œil les malades vouloient permettre qu'on le perçât, on pourroit éviter la fiſtule; mais comme ils appréhendent qu'il n'en reſte une cicatrice au viſage, ils different tant, que le petit abſcès s'ouvre de lui-même, & il en arrive deux inconvéniens aſſez triſtes; l'un, c'eſt que la matiere a eu par ſon ſéjour le tems de carier l'os; & l'autre, c'eſt qu'il ſe fait à la peau un trou ſi petit, qu'on ne peut pas porter de médicamens pour mondifier le fond de l'ulcere; en ſorte que ſuintant ſans diſcontinuation, la fiſtule eſt entretenue juſques à ce que l'opération y remédie.

Différences de ces fiſtules.

De ces fiſtules les unes ſont ouvertes par dedans, les autres par dehors. Les premieres procedent d'une humeur lente, qui ne forme au dehors qu'une petite tumeur de la groſſeur d'un pois, laquelle étant preſſée avec le doigt, jette par dedans l'œil, je veux dire entre les paupieres, une ſanie ſéreuſe, & quelquefois viſqueuſe & blanche. Les autres ſont faites d'une matiere active & chaude, qui devenant âcre en croupiſſant, ronge l'os qui eſt mince & poreux, & en même tems ſe fait jour par dehors, pour fluer perpétuellement juſqu'à ce qu'on

en tariſſe la ſource (*a*). Quand elles ſont vielles, elles appétiſſent l'œil & l'atrophient. La carie ronge ordinairement, & pénetre juſques dans les os du nez; ce

(*a*) L'Auteur diſtingue ici deux eſpeces de fiſtules; l'une, dont l'humeur s'évacue entre les paupieres; l'autre, dont l'humeur ſort par une ouverture extérieure à l'œil, mais voiſine du grand angle. Quand l'Auteur dit que l'humeur de la premiere à ſon iſſue entre les paupieres, il veut dire apparemment que cette évacuation ſe fait par les points lacrymaux. Cette humeur, qu'il dit être lente, n'eſt autre choſe que la liqueur lacrymale, retenue dans le ſac lacrymale, & mêlée quelquefois avec une matiere purulente. Cette rétention des larmes dans le ſac peut venir de différentes cauſes; ſavoir, de quelque maladie du ſac lacrymal ou des parties voiſines, & de la mauvaiſe qualité de cette liqueur.

Si la tumeur ſe vuide lorſque les malades ſont couchés, & qu'elle ſe rempliſſe quelque tems après leur lever, on a lieu de conjecturer que l'affoibliſſement du reſſort des parois du ſac lacrymal & du canal naſal, eſt la cauſe de la tumeur; car lorſque le reſſort de ces parties eſt affoibli, & que les malades ſe tiennent debout, il ſe peut former à l'endroit du canal naſal un pli qui empêche la liqueur d'y paſſer, & la fait amaſſer dans le ſac; ce qui forme au dehors une tumeur que M. Petit nomme hernie du ſac lacrymal. Quand le malade eſt couché, le ſac lacrymal ne forme plus de pli, la liqueur s'écoule dans le nez, & la tumeur diſparoît.

Une inflammation qui ſurvient au grand angle de l'œil, à la peau & a la graiſſe qui couvre le muſcle orbiculaire, & un anchilops qui, ſoit qu'il ſe réſolve ou qu'il ſuppure, n'endommage pas le ſac lacrimal. Mais ſi elle s'étend juſqu'au muſcle orbiculaire & à la graiſſe qui eſt au deſſous, elle paſſe bientôt juſqu'au ſac lacrymal, & y occaſionne un engorgement.

L'abondance & l'épaiſſiſſement de l'humeur qui ſe filtre par les glandes pituitaires, peut, en occaſionnant ce qu'on appelle vulgairement rhume de cerveau, cauſer encore une obſtruction & un engorgement du ſac lacrymal.

Enfin les mauvaiſes qualités de la liqueur lacrymale, qui ſont ſa viſcoſité & ſon âcreté, peuvent cauſer les mêmes effets. On conçoit aiſément qu'une liqueur épaiſſe & viſqueuſe ne coule qu'avec peine, & peut s'arrêter dans un canal auſſi petit que le canal naſal, dont l'ouverture inférieure eſt quelquefois fort petite.

Les liqueurs âcres occaſionnent l'excoriation des parties par où elles paſſent. Si la liqueur lacrymale a ce défaut, elle ulcere le ſac lacrymal, & le pus tombant dans le canal naſal, s'arrête & le bouche. Ces mauvaiſes qualités de la lymphe lacrymale ſont quelquefois des ſuites de la petite vérole.

Dans tous les cas l'œil eſt toujours couvert de larmes, & l'on voit à l'angle interne une tumeur plus ou moins groſſe, qui ſe vuide par les points lacrymaux, lorſqu'on la comprime avec le doigt; ce que les malades ſont portés à faire d'eux-mêmes de tems en tems. La liqueur qui ſort alors eſt l'humeur lacrymale toute ſeule ou mêlée avec une matiere purulente, s'il y a un ulcere au ſac.

La compreſſion peut auſſi obliger l'humeur à paſſer par dedans le nez, quand l'obſtruction n'eſt pas ſi conſidérable, ou qu'il n'y en a pas, comme lorſque la tumeur eſt une hernie ſimple du ſac lacrymal.

Quand l'ulcere ſe trouve au côté du ſac qui recouvre l'os unguis, cet os eſt bientôt découvert & altéré.

Toutes ces maladies, qui ſont autant d'eſpeces de ce que l'Auteur

qui rend l'haleine forte & puante, & la guériſon très-difficile; mais la quand la fiſtule eſt récente, & qu'elle a ſon orifice éloigné du globe de l'œil, elle laiſſe beaucoup d'eſpérance d'un heureux ſuccès dans le traitement, ſoit par les remedes, ſoit par l'opération.

Maniere de traiter la plaie.

En l'une & en l'autre maniere de procurer la cure des fiſtules lacrymales, on doit préparer le corps par un bon régime de vivre, par ſaignées, purgations, ventouſes & véſicatoires. Si on ſe veut donc ſervir de la voie la plus douce, qui eſt celle des médicamens, il faudra traiter autrement celle qui n'eſt ouverte qu'en dedans, que celle qui l'eſt en dehors (*a*).

appelle fiſtules ouvertes par dedans, ne ſont que des maladies du ſac ou du canal lacrymal, & ne doivent être, à parler exactement, appellées fiſtules, que quand elles occaſionnent à l'extérieur du grand angle de l'œil un dépôt qui ſe fait une petite ouverture par où le pus ſort avec les larmes; mais alors ces maladies ceſſent d'être ce que l'Auteur appelle fiſtules ouvertes en dedans, & deviennent ce qu'il appelle fiſtules ouvertes en dehors.

Ce dépôt vient du long ſéjour de la liqueur lacrymale dans le ſac, ſoit que le malade n'aient pas ſoin de comprimer la tumeur, ou que la liqueur ſoit trop épaiſſe pour céder à la compreſſion.

Il ſe peut former au grand angle un petit abſcès qui ne vient point de la rétention des larmes dans le ſac, & qui produit les mêmes effets que celui dont on vient de parler.

Ces dépôts peuvent ſouvent carier l'os unguis, ou quelqu'autre os du voiſinage.

L'abondance du pus qui ſort par la fiſtule ou par les pointes lacrymales lorſqu'on preſſe le ſac, eſt un indice de l'altération de l'os. Pour s'en aſſurer, on introduit par l'ouverture externe, s'il y en a une, un petit ſtylet avec lequel on connoît ſi l'os eſt découvert. Quand il n'y a point d'ouverture extérieure, on ſe ſert de la petite ſonde T. appellée ſonde à ſonder les points lacrymaux. On l'introduit par l'un de ces deux points. M. Junkers * dit que Sthal eſt le premier qui ait ſondé les points lacrymaux. Il ſe ſervoit d'une petite corde à boyau au lieu de ſonde.

* *Conſpectus Chirurgiæ.*

(*a*) Tous les déſordres dont j'ai parlé dans la remarque précédente, ſe peuvent réduire à trois; ſavoir, l'engorgement des routes de la liqueur lacrymale, l'ulcération du ſac lacrymal, du canal naſal & des parties voiſines, & la carie de l'os unguis ou des os voiſins.

On rétablit le cours des larmes de deux manieres différentes; en débouchant leur voie ordinaire, ou ſi cela n'eſt pas poſſible, en leur forment une route nouvelle.

Les moyens qu'on emploie pour déboucher le paſſage naturel des larmes ſont différens, ſuivant les différentes cauſes & les différens degrés de l'obſtruction du canal.

Si l'engorgement vient de la perte du reſſort du ſac lacrymal, qui occaſionne ſa dilatation & ſa ſortie en dehors, qu'on a appellé hernie du ſac lacrymal, il faut comprimer le ſac de la maniere que l'Auteur va décrire, ou par le moyen d'un petit bandage d'acier, connu ſous le nom de bandage pour la fiſtule lacrymale. On ne doit point faire cette compreſ-

ſion pour procurer un recollement au vuide, comme le dit l'Auteur, mais pour contenir ſeulement les parois du ſac lacrymal dans leur état naturel, & faciliter par ce moyen le rétabliſſement de ſon reſſort.

Lorſque l'engorgement a commencé par l'obſtruction du canal naſal, & que cette obſtruction n'eſt pas conſidérable, on peut y remédier en injectant pendant quelque tems dans ce conduit, par les points lacrymaux, un mêlange d'eau ſimple & d'eau vulnéraire. On ſe ſert pour cela de la petite ſeringue V. appellée ſeringue pour les points lacrymaux. Par ce moyen on rétablit la liberté du canal, & l'on en guérit même quelquefois l'ulcération, s'il y en a, & ſi elle n'eſt point invétérée. On peut auſſi tenter de déboucher le canal en y introduiſant, par les points lacrymaux & par le ſac, la petite ſonde à ſonder les points lacrymaux.

Quand les injections paſſent dedans le nez, qu'il n'y a plus de larmoiemens, & qu'en preſſant l'endroit du grand angle où répond le ſac lacrymal, on ne fait point ſortir de matiere purulente par les points lacrymaux, on eſt ſûr que le canal eſt débouché, que l'ulcere, s'il y en a eu, eſt conſolidé, & que la guériſon eſt parfaite.

L'obſtruction du canal eſt quelquefois ſi conſidérable, que les injections & la ſonde ne ſuffiſent pas pour y remédier; il faut alors en venir à une opération fort délicate. Un Aide appuie le pouce ſur la commiſſure des paupieres du côté du petit angle, & les tire pour tendre la peau; ce qui fait faire une petite ſaillie au tendon du muſcle orbiculaire. Le Chirurgien porte la pointe d'un petit biſtouri demi-courbe au deſſous de ce tendon, au rebord de l'orbite, & à trois lignes de la commiſſure des paupieres; il la plonge doucement dans le ſac lacrymal, ſans toucher à l'os, & fait une inciſion qui ſe termine vers le tendon du muſcle petit oblique. S'il s'eſt fait une petite ouverture extérieure, il la traverſe en faiſant l'inciſion. Il gliſſe enſuite ſur le dos du biſtouri une ſonde qu'il introduit dans le canal, afin de le déboucher. Il retire la ſonde, & lui ſubſtitue une bougie fine ou un petit ſeton compoſé de deux ou trois brins de fil qu'il fait ſortir par le nez. Il peut auſſi ne ſe ſervir que d'une petite bougie de cire, ou une petite tente de plomb, qu'on porte ſeulement un peu au-delà du trou du canal naſal. Ces quatre différens moyens de tenir le canal naſal ouvert, ont tous réuſſi. Il injecte de tems en tems par les points lacrymaux & par l'ouverture du ſac, quelque liqueur déterſive pour guérir l'ulcere; cependant il entretient par le moyen d'un petit bourdonnet, l'ouverture extérieure des tégumens.

Quand il juge que le canal eſt bien formé, & que l'ulcere eſt cicatriſé, il ne ſe ſert plus de ſeton, ni de bougie; il met ſeulement ſur la plaie extérieure une petite emplâtre de l'Abbé de Grace, & continue encore pendant quelque tems de faire les injections par les points lacrymaux.

Quelques Praticiens, au lieu de ſe ſervir de ſeton ou de bougie, mettent dans le canal une petite canule d'or, d'argent ou de plomb, qu'ils y laiſſent lors même que la plaie ſe ferme, & qui tombe par la ſuite dans le nez.

S'il étoit poſſible de faire des injections dans le canal naſal par ſon orifice inférieur qui eſt dans le nez, en ſe ſervant d'une petite ſeringue, dont le tuyau ſeroit tourné de maniere qu'on pût le faire entrer dans cette petite ouverture, & ſi l'on s'accoutûmoit à ſe ſervir de cette méthode, on la préféreroit peut-être aux autres en bien des cas.

Il peut arriver que les parois du canal naſal ſe gonflent & ſe collent ſi exactement qu'on ne puiſſe le rétablir. Il faut alors faire une nouvelle route aux larmes. On eſt encore obligé de ſuivre cette méthode lorſque l'os unguis eſt carié. On ſait que cet os eſt ſi mince, qu'il ſe perce en s'exfoliant. C'eſt pourquoi, ſans attendre l'exfoliation, on le briſe &

l'on perce la membrane pitulaire dans l'endroit qui le touche, pour faire un canal par où les larmes puissent couler dans le nez.

On fait cette opération de différentes manieres. L'Auteur propose celle que l'on a suivie pendant long tems : on verra dans une des remarques suivantes la perfection à laquelle les Modernes l'ont portée.

En décrivant les moyens de remédier à l'engorgement des routes de la liqueur lacrymale, on n'a pu s'empêcher de rapporter ceux qu'on emploie pour guérir l'ulcération du canal nasal & du sac lacrymal, celle des parties voisines, & la carie des os ; parce que ces maladies se trouvent assez souvent compliquées ensemble. Ce qu'on a dit de ces moyens, fait assez sentir que pour les employer avec succès, il faut avoir une parfaite connoissance de la structure des canaux par où les larmes s'écoulent, & de toutes les parties voisines.

Si les désordres dont on a parlé viennent de la mauvaise qualité des larmes, ou de quelque virus répandu dans le sang, le traitement local ne suffit pas, il faut aussi corriger le vice des liqueurs par les remedes convenables.

Quand il n'y a qu'une petite éminence en dehors, & qu'en la pressant la matiere qui la faisoit s'écoule par dedans l'œil, on a sujet de croire que cette matiere est benigne & douce, & qu'elle n'a pas assez d'acrimonie pour user la peau & se faire une issue au dehors ; & quand elle n'a pas pu percer la peau, on a raison de penser qu'elle n'aura pas été non plus capable de ronger le périoste, & que l'os n'est point découvert, cette purulence pouvant s'amasser dans un petit sac entre la peau & le péricrâne sans causer aucun désordre qui ait de mauvaises conséquences. Quand cela est ainsi, il n'y a pour guérir qu'à empêcher la matiere de s'accumuler dans ce vuide, & on y réussit par la simple compression avec laquelle j'en ai guéri plusieurs, & particuliérement des enfans. Je mets une petite emplâtre de céruse brulée sur l'endroit de la tumeur, & une petite compresse triangulaire de l'épaisseur d'un demi-pouce par dessus pour remplir le coin de l'œil. Sur cette compresse, j'en applique une autre de même figure & de même épaisseur : mais un peu plus large ; les ayant trempées toute deux dans une eau dessicative, & je fais contenir le tout par une bande circulaire qui, serrant les compresses contre l'endroit du petit sac, fait que l'humeur ne s'y amasse plus, & que le vuide se recolle, pourvu qu'on continue la même pratique pendant quelque mois.

Si la fistule est ouverte par dehors, & qu'on veuille tenter de la guérir par médicamens, on commencera par la dilater jusques dans le fond avec la racine de gentiane, ou l'éponge préparée, après quoi on la mondifiera avec

l'apostolorum, l'ægyptiac, ou la poudre de mercure. Si l'os est carié, on le touchera avec quelques gouttes d'huile de souffre ou de vitriol, dont on imbibera un très-petit morceau de coton qui étant mis sur l'os en corrigera l'altération, faisant ensorte de ne causer que peu de douleur par l'usage de ces remedes, de crainte qu'elle n'y attirât une fluxion. On appliquera sur toutes les parties voisines plusieurs compresses trempées dans des eaux rafraîchissantes; après quoi l'ulcere sera mondifié, desséché & cicatrisé suivant les méthode communes.

Traitement des parties voisines.

Tous les Praticiens disent que le remede le plus sûr & le plus prompt pour la fistule lacrymale, c'est le cautere actuel dont on touche l'os pour le faire exfolier; & comme cette opération est très-délicate, & qu'elle demande pour être bien exécutée un savoir-faire acquis par des profondes réflexion & par un long usage, nous examinerons avec attention, comme nous avons fait aux autres, ce qu'il y a à prévoir & à opérer avant qne de cautériser l'os, ce qu'on doit observer en le cautérisant, & la conduite qu'il faut tenir après l'avoir cautérisé.

Préparation & précaution pour cautériser.

Avant que de porter le feu sur l'os, on regardera en premier lieu s'il n'y a point d'ouverture en dehors, ou si l'ouverture qu'on remarque est d'une grandeur suffisante. Quand il n'y en a point, il en faut faire, & quand elle trop petite, il faut l'agrandir; pour cela les uns veulent comme Thévenin, qu'on mette un cautere potentiel entre l'œil & le nez, le plus loin de l'œil que faire se pourra, prenant garde qu'il ne coupe le ligament du grand canthus, (ce qui rendroit l'œil éraillé,) & qu'en faisant une petite scarification sur l'escarre, on dilate la fistule jusques dans son fond, afin qu'elle soit capable de recevoir le cautere actuel. Les autres mieux fondés, ce me semble, prétendent qu'on doit ouvrir cette fistule avec un bistouri droit E. en faisant une petite incision en forme de croissant, pour s'éloigner de la jonction des paupieres (*a*), & que l'incision aille jus-

(*a*) On doit s'éloigner de la jonction des paupieres de trois ou quatre lignes. Mais si la carie s'étendoit an delà de l'os unguis, ce qui arrive quelquefois, & qu'on ne pût, sans couper le tendon du muscle orbiculaire, la découvrir pour y porter les remedes convenables, il faudroit

ques sur l'os découvert auquel on applique de petits bourdonnets FF. de charpie seche pour absorber le sang & les humidités, posant ensuite le reste de l'appareil, pour attendre au lendemain à y mettre le fer chaud.

L'heure de cautériser étant venue, & tout se trouvant prêt pour cet effet, le malade sera assis dans un fauteuil de commodité qui aura un oreiller pour lui appuyer la tête de côté : on relevera l'appareil pour reconnoître avec une sonde G. si l'os est bien découvert, puis avec une compresse H. & un bandeau I. On couvrira l'œil sein, afin que le malade n'ait point l'apréhension du feu, on met sur l'œil voisin de la fistule une compresse K. trempé dans des eaux réfrigérantes, laquelle va jusques sur la tempe étant percée au droit de la fistule. Cette compresse doit être étendue proprement pour ne point nuire à l'opérateur, & ainsi mouillée pour empêcher que le feu n'agisse sur les parties voisines. La seconde G. qu'on refourre dans la plaie, sert à conduire jusques sur l'os un petit entonnoir L. qui a un manche M. pour le tenir de la main gauche. On retire la sonde après qu'on a posé l'entonnoir, dans le trou duquel on insinue une fausse tente de charpie N. pour tarir le peu d'humidité qui pourroit abreuver le fond de la plaie, & l'os étant à sec, on prend de la main droite le cautere actuel O. tout rouge, qu'on plonge dans la cavité de l'entonnoir jusqu'à l'os, l'y appuyant légérement (*a*).

couper ce tendon en portant le bistouri par dessous, sans craindre, comme les Anciens, que l'œil devienne éraillé. Feu M. Arnaud a fait voir par plusieurs expériences que cet éraillement ne vient que de la section de la commissure des paupieres, ou de ce que l'on a fait l'incision trop près de la commissure, & non de la section du tendon du muscle orbiculaire.

(*a*) On doit non-seulement pénétrer jusqu'à l'os, mais le briser avec le cautere, & percer la membrane pituitaire qui le touche, pour faire une nouvelle route aux larmes, comme on l'a déja dit.

On est sûr d'avoir percé l'os & la membrane, lorsqu'il sort de la fumée par le nez, ou qu'il tombe du sang ou de la sérosité dans la gorge du malade. Il faut prendre garde de ne pas laisser long-tems le cautere dans l'entonnoir, qui étant trop échauffé, brûleroit la peau des paupieres dans l'endroit de leur commissure, & occasionneroit par conséquent l'éraillement après la guérison.

Les meilleurs Praticiens ne se servent plus du cautere actuel, lorsque l'os unguis est seul carié. Il y en a même beaucoup qui ne s'en servent pas pour toucher la carie de l'avance de l'os maxillaire, celle de la partie inférieure de l'os coronal ou celle de l'os planum. Ils se contentent

On en remet un ſecond P. quand on croit que le premier n'aura pas ſuffi pour faire impreſſion à l'os & pour diſſiper toutes les humidités dont il eſt pénétré; c'eſt pourquoi on en fait toujours chauffer deux dans ce rechaut Q. plein de feu. Enſuite on retire cet entonnoir dont l'uſage eſt non ſeulement de conduire les cauteres actuels, mais encore d'épargner au malade la ſituation douloureuſe du feu.

Panſement de la plaie.

La cautériſation ayant été faite, on bourre la plaie avec de petits bourdonnets de charpie (*a*); pardeſſus leſquels on met une petite emplâtre de céruſe R. d'une figure convenable à la partie, couvrant l'œil d'un défenſif & d'une compreſſe triangulaire avec le bandage ordinaire pour la fiſtule lacrymale : on le fera avec cette bande T. dans la ſuite du panſement il faut empêcher que la chair ne ſe reproduiſe en trop grande abondance; & qu'elle ne recouvre l'os avant qu'il ſoit exfolié : c'eſt pourquoi dès qu'elle ſurmonte il faudra la conſumer avec les poudres & les onguens dont je vous ai parlé. Quand on croit que cette ſéparation de l'os a été faite, ce qui n'eſt pas toujours ſenſible, mais ce qu'on peut conjecturer aſſez ſûrement par une bonne chair qui vient de l'os & qui y eſt fortement attachée, on laiſſera incarner la plaie & on procurera la cicatrice (*b*).

d'y appliquer la pierre infernale, & les remedes qui deſſechent les portions d'os altérés.

Pour détruire l'os unguis, & former une nouvelle route aux larmes ſans le ſecours du cautere actuel, on briſe cet os & l'os perce la membrane pituitaite avec le poinçon d'un trocart qu'on porte perpendiculairement deſſus. Quand cet inſtrument a percé la membrane, ce qu'il doit mieux faire que tout autre inſtrument mouſſe qui peut la décoller, il ſort du ſang par le nez, & il en tombe dans le goſier du malade. On tourne le poinçon du trocart pour achever de briſer l'os. On retire les petites pieces oſſeuſes qui ſe préſentent; les autres tombent dans la ſuite avec la ſuppuration.

(*a*) Lorſqu'on a percé l'os unguis & la membrane pituitaire avec le cautere ou avec le poinçon du trocart, il faut avant de remplir la plaie de charpie, introduire dans l'ouverture qu'on a faite, une tente de charpie, ou de toile, ou d'éponge préparée, ou de plomb, ou de bois; les tentes de bois & celles de plomb ſont plus ſolides que les autres, & il n'eſt pas néceſſaire de faire de compreſſion pour les maintenir. Si les chairs croiſſent trop dans la ſuite, on les conſume avec la pierre infernale pour entretenir l'ouverture extérieure, juſqu'à ce qu'on ait fermé & cicatriſé le nouveau canal. On retire alors la tente & l'on cicatriſe l'ouverture externe.

(*b*) Il reſte quelquefois un larmoiement après l'opération, quoiqu'elle ait été bien faite. Peut-être cela vient-il de ce qu'on a déchiré les pa-

Je finis, Meſſieurs, cette démonſtration par deux Opérations qui ſont de notre ſujet, & qui bien que peu conſidérables en apparence, ne demandant pas toute l'induſtrie du Chirurgien, ont pourtant des utilités aſſez grandes, l'une eſt d'empêcher les enfans de loucher, & l'autre de mettre un œil de verre à la place de celui qui a été perdu.

De deux opérations moins importantes, mais fréquentes.

LEs enfans ſont louches, ou naturellement quand ils apportent ce vice en naiſſant, ou par accident pour avoir été couchés dans un faux jour où la lumiere leur venoit de côté, au lieu qu'on doit toujours ſituer le berceau en ſorte qu'ils aient les pieds tournés vers la fenêtre durant le jour, & le ſoir la chandelle vis-à-vis d'eux, car ils ne manquent jamais de tourner leur vue du côté de la lumiere, ce qui fait prendre dans une autre ſituation de leur lit la méchante habitude aux muſcles de tirer le corps de l'œil inégalement. Dès qu'on apperçoit ce défaut, il y faut mettre ordre par le moyen des beſicles V. qui dirigent leurs yeux & les accoutument à regarder chaque objet droit au devant d'eux en ſe tenant dans une ſituation parallele, l'un par rapport à l'autre. Les beſicles ſont des inſtrumens faits d'ébene creux dans leur milieu du côté qui regarde les yeux, & percés d'un petit trou où quelquefois on met un verre qui conſerve encore ces organes, qu'on doit munir de ſes beſicles jour & nuit pendant quelques années, ſi on veut redreſſer ſûrement une vue qui aura été long-tems tournée de travers.

QUoique la fabrique & l'application des yeux de verre ne ſemblent être à préſent que du reſſort des Oculiſtes, c'eſt néanmoins une opération de Chirurgie, laquelle eſt compriſe ſous la quatrieme eſpece qu'on appelle protheſe, & qui ajoute à la nature ce qui lui manque. Quand un homme a perdu un œil par quelqu'accident que ce ſoit, on en fait faire de cryſtal, tel que

De l'œil artificiel.

rois du ſac lacrymal en enfonçant l'os ungis. Si ce déchirement s'eſt étendu juſqu'à la portion de ces parois où aboutit la réunion des points lacrymaux, il paroît néceſſaire que ce petit canal ſe bouche & ſe cicatriſe, parce que cette portion déchirée ſervoit à maintenir ſon ouverture. Il faudroit donc chercher un moyen pour empêcher cet inconvénient & entretenir l'ouverture de ces petits canaux.

l'un de ces deux marques X. & Y. de même figure que l'œil qui reste, & même un peu plus grands, car ils doivent être enclavés sous la paupiere pour y pouvoir tenir. Ils sont peints de même couleur que le naturel, & on les fait cuire au fourneau, comme le verre peint des Eglises. Quand l'œil artificiel est bien placé : il paroit comme l'autre, excepté qu'il ne peut pas se mouvoir, si ce n'est quand le corps de l'œil aveugle n'étant pas fort atrophié & resserré, le verre peut s'ajuster dessus ; car alors on lui voit quelque mouvement qui dépend de celui du globe de l'œil sur lequel il est placé. Ceux qui s'en servent sont obligés d'en avoir plusieurs de réserve, parce qu'ils peuvent tomber & se casser. Par le moyen de ces yeux artificiels on corrige une difformité choquante, & de la maniere qu'on le fait aujourd'hui, il y faut regarder de près pour s'appercevoir que c'est l'art qui a réparé le défaut de la nature (*a*).

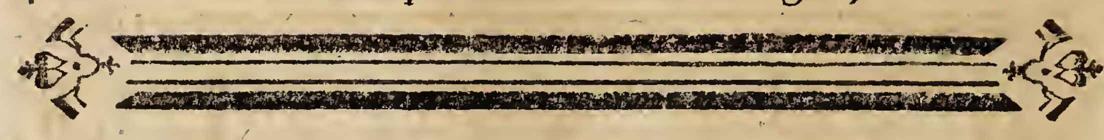
Mais quoiqu'on fasse porter à des enfans louches des besicles ou d'autres masques semblables pendant des années entieres, il est néanmoins très-rares que leur vue se redresse par ces sortes d'instrumens ; c'est pourquoi je conseillerois de tenter d'autres moyens, qui seroient, par exemple, d'assujettir les globes des yeux dans une situation droite, ou un peu plus tournée du côté opposé à celui où ils se dirigent par dépravation, y employant des especes d'yeux artificiels, ou des demi-spheres creuses qu'on assureroit par quelques bandelettes, & dans lesquelles les yeux seroient fixement engagés, par la même méchanique dont on use pour redresser les tailles qui se déjettent.

(*a*) Pour placer un œil de verre, il faut que le volume de l'œil dont on a perdu l'usage, soit diminué au moins d'un quart de sa grosseur ordinaire ; car s'il étoit entier on seroit obligé de le diminuer de cette maniere. Un Aide écarte les paupieres avec le doigt ou avec un speculum oculi. Le Chirurgien passe, par le moyen d'une aiguille, un fil au travers de l'œil, à peu près à une ligne de la cornée transparente. Il en forme une anse dont il tient les extrêmités, pendant qu'il coupe circulairement la cornée opaque avec un bistouri à une ligne de la cornée transparente. Quand il a commencé avec le bistouri, il peut achever avec des ciseaux. Il emporte toute la cornée transparente & l'iris. Il panse l'œil avec un défensif, & il saigne le malade pour prévenir les accidens. Le globe de l'œil se resserre peu à peu, se referme, & la plaie se guérit. L'œil artificiel reçoit des paupieres & de ce qui reste de l'œil un mouvement qui imite le naturel.

D'ailleurs il ſeroit à propos d'appliquer ſur la partie foible, je veux dire ſur celle d'où les yeux s'éloignent, un cataplaſme fortifiant, & de l'autre côté, quelque choſe de piquant ou d'incommode, qui obligeât continuellement la perſonne à s'efforcer de les en tirer ; ce qui les affermiroit dans le bon état où l'on a deſſein de les mettre.

De plus, comme on a remarqué que les yeux de tous les louches étoient fort voûtés en dedans, & qu'ils s'y terminoient preſqu'en pointe, d'où il arrivoit qu'ils ne pouvoient bien voir que de près, & en ſe dirigeant de travers, d'une maniere déſagréable, il faudroit que la concavité des demi-ſperes fût applatie, en ſorte que ces organes en s'y moulant y contractaſſent une figure plus convenable au naturel.

Fin de la ſixieme Démonſtration.



OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.



De celles qui ſe pratiquent à la Face.

DU POLYPE.

SEPTIEME DÉMONSTRATION.

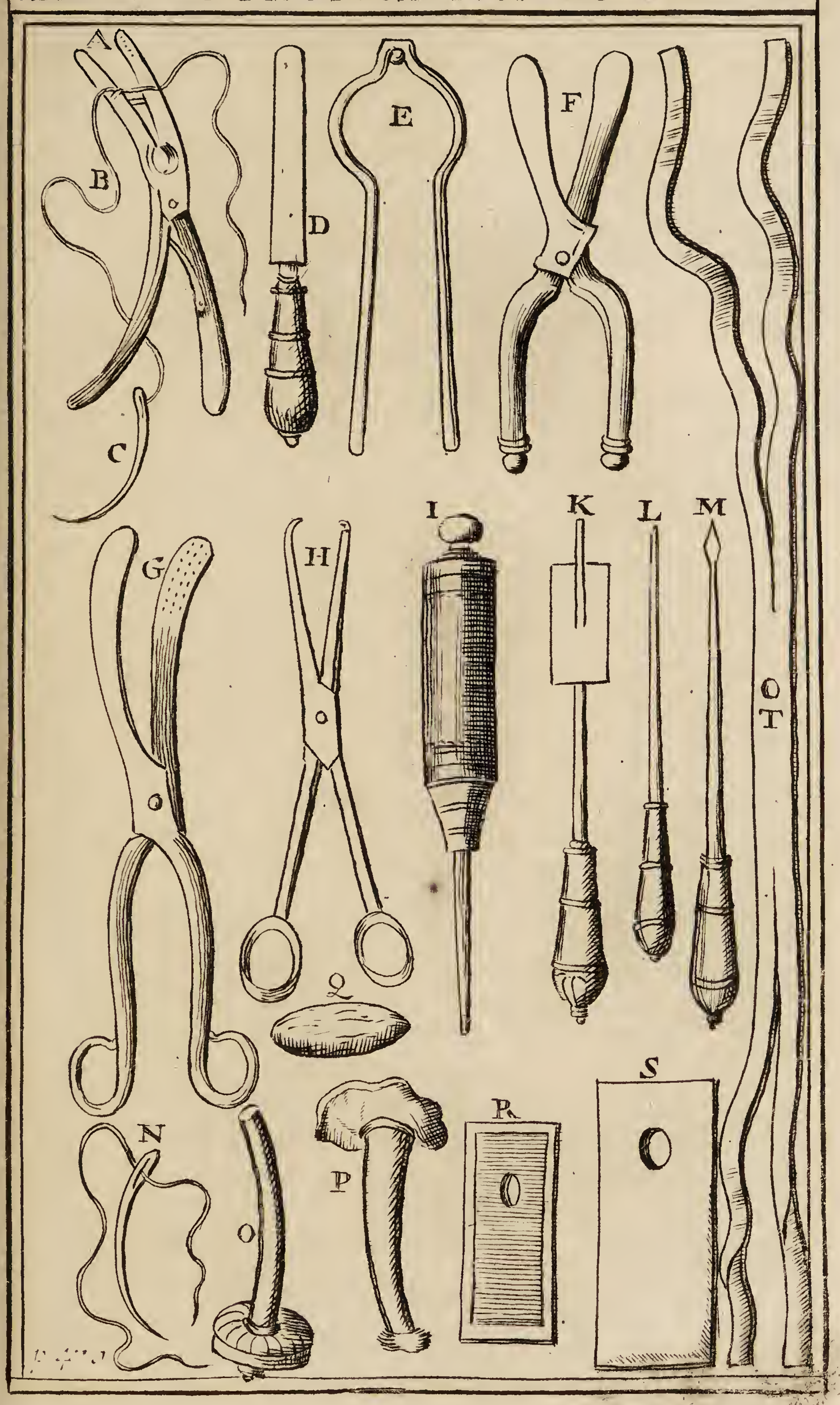
Le but de la Chirurgie.

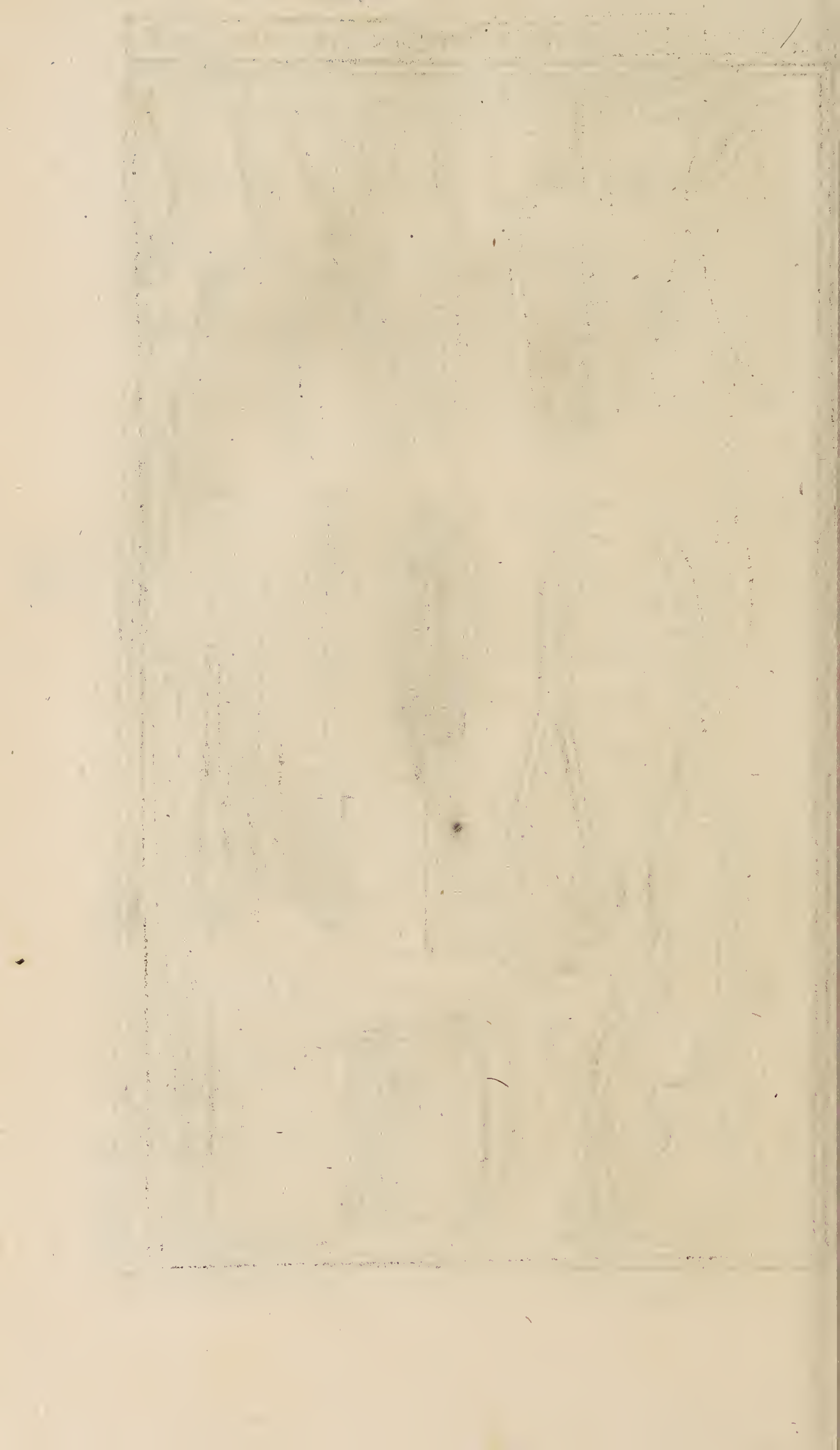
PUiſqu'il eſt vrai, Meſſieurs, que toute la ſcience du Chirurgien n'a point d'autre fin que de maintenir ou de retablir l'homme dans la juſte proportion de toutes les parties de ſon corps, c'eſt ici principalement où il doit redoubler ſon application & employer toute ſon adreſſe pour conſerver à la face cette perfection qu'elle a reçue de l'auteur de la naure. Cette partie, quoique l'image de Dieu, n'eſt pas moins attaquée par des maladies que le reſte du corps; c'eſt auſſi ce qui fait qu'elle ne nous fournit pas moins d'occaſion d'exercer notre induſtrie: & comme les opérations qui regardent la face demandent encore plus de délicateſſe que celles qu'on fait aux autres parties, je vais tâcher de vous les démontrer avec toute l'exactitude poſſible. Elles feront le ſujet de notre entretien.

On fait tant de différentes opérations à la face, qu'il nous feroit impoſſible de les renfermer toutes dans une journée; & quoique nous ayions expliqué hier celles des yeux avec celles de la tête, vous verrez que celles qui reſtent ſuffiront pour remplir la Démonſtration d'haujourd'hui. Je commence par celles du nez.

L'Etymologie de polype dérive de deux mots grecs, ſavoir de *poly*, qui veut dire beaucoup, & de *pous*, qui ſignifie pied; parce que la chair qui fait cette ma-

XXXVII. POUR L'OPERATION DU POLYPE





ladie eſt ſemblable au poiſſon marin, dit polype, en ce qu'elle a beaucoup de racines qui ont du rapport avec les pieds de ce poiſſon, c'eſt pourquoi les Latins lui ont donné le nom de *multi pedes.*

C'eſt une excroiſſance de chair fongueuſe & ſuperflue qui ſe forme & s'accroît dans les narines où elle incommode la reſpiration. Le polype eſt ordinairement attaché à l'os cribleux ou etmoïde, & ſouvent aux lames oſſeuſes du nez, leſquelles étant ſpongieuſes peuvent plutôt le produire que les os propre du nez, qui ſont d'une ſubſtance plus dure.

Son origine.

Les polypes ſuccedent très-ſouvent aux ozenes & aux ulceres du nez cauſés par fluxions d'humeurs âcres & attrabilaires qui ayant corrodé la membrane dont les lames oſſeuſes du nez ſont couvertes, donnent lieu à cette chair de s'engendrer & d'augmenter tous les jours, & d'autant plus facilement qu'on n'y peut pas porter de remedes pour la conſumer dans ſon commencement (*a*).

Les humidités ſurabondantes qui tombent ſur cette partie, & un ſang pituiteux & crud, lui ſervent de nourriture; ce ſang n'étant pas de qualité à produire de bonnes chairs & à être transformé en la ſubſtance des parties, il remplit les poroſités des lames du nez, où trouvant quelque bouts des fibres de la membrane muqueuſe hors de ſon tiſſu, il les anime, & en forme les racines d'un polype, qu'il fomente & qu'il pouſſe de telle ſorte, que non ſeulement cette excroiſſance remplit les narines, mais elle ſe fait voir encore dans la bouche derriere la luette; quelquefois même elle ſe prolonge juſqu'à deſcendre dans le conduit de la trachée artere, en danger de ſuffoquer le malade en dormant, ſi on n'y prenoit pas garde.

Il y en a qui occupent tellement les narines, que le nez en devient dur & ſchirreux; on ne reſpire pour lors que par la bouche, avec beaucoup de peine, & comme en ronflant. Quand les deux narines ſont ainſi tout-à-fait bouchées, le mal eſt preſque incurable, parce que

(*a*) Il faut diſtinguer deux ſortes de polypes. Les uns ſont des excroiſſances, formées par l'engorgement des glandes qui tapiſſent les parois de la membrane pituitaire; les autres ſont des extenſions de cette membrane alongée peu à peu. On pourroit donner aux premiers le nom de polypes vaſculaires, & aux autres celui de polypes véſiculaires.

cette obſtruction qui empêche le paſſage de l'air, ſi néceſſaire à la vie, étant dans un endroit fort profond, & ayant quantité de branches, eſt trés-difficile à lever par l'extirpation de ces productions. On prétend que les chevaux ſont fort ſujets à cette incommodité, qui les rend pouſſifs.

La membrane pituitaire eſt diſpoſée à les produire.

Si nous jettons les yeux ſur la ſtruture de la membrane intérieure du nez, nous verrons qu'elle a grande part à la génération du polype, parce qu'elle eſt très-capable de donner fondement & matiere à des excroiſſance, étant épaiſſe, ſpongieuſe, toute pénétrée & abreuvées d'une humeur gluante, qu'elle ſépare du ſang par la propriété du tiſſu de ſes fibres & de la configuration de ſes pores ; ce qui contribue beaucoup à la formation de ces chairs fongueuſes & ſurabondantes.

Pour avoir une idée de leur génération, il n'y a qu'à faire réflexion que le ſang peut être chargé de parties viſqueuſes, ſoit par l'uſage de certains alimens indigeſtes, ſoit par le vice des fermens & des filtres naturels ; de maniere que ces parties embarraſſantes ne pouvant ſuivre les autres principes de cette humeur, les abandonnent, ſur-tout dans les endroits comme les cavités du nez, où il y a très-peu d'organnes qui hâtent le cours des humeurs. Les mucoſités s'accumulant donc dans la membrane qui tapiſſe l'intérieur des narines, la gonflent, en dilatant ſes vaiſſeaux & ſes glandes, autant que ſes fibres ſont excitées à ſe pouſſer & à s'étendre par l'irritation de ces matieres, qui fermentent & s'aigriſſent par leur ſéjour.

Ses diverſes eſpeces.

On remarque cinq eſpece de polypes. La premiere eſt comme une membrane fongueuſe & molaſſe, reſſemblant à la luette relâchée ; elle s'attache au cartilage du milieu du nez, & ſe remplir d'une humeur tenace & pituiteuſe. La ſeconde eſt une chair blanchâtre, éminente ; ronde & molle au toucher ; elle provient d'un ſang phlegmatique, & s'accroît inſenſiblement juſqu'à occuper toute la cavité d'une narine, & quelquefois celle de toutes les deux. La troiſieme eſt une chair plus dure, de couleur brune, un peu plus douloureuſe, engendrée d'un ſang groſſier, mélancolique, & preſque brûlé, faute de lymphe qui le délaie. La quatrieme eſt une tumeur dure, ſemblable à de la chair deſſéchée à la fumée

quand on la touche, elle fait du bruit comme si on frappoit sur un corps solide : elle est insensible, & on la peut mettre au rang des schirres confirmés. La cinquieme est une ou plusieurs tumeur carcinomateuses attachées au cartilage du nez, & produites d'un sang mélancolique & aduste ; elles sont douloureuses, & tiennent de la nature d'un cancer. De toutes ces especes, les unes sont sans ulcération, quoiqu'elles rendent une humidité sanieuse & visqueuse ; les autres sont ulcérées, & il en découle sans cesse une sanie fétide d'une horrible puanteur.

Moyen de connoître le polype.

On connoît le polype par la vue & par les symptomes. Pour le découvrir à l'œil, il n'y a qu'à faire pencher en arriere la tête du malade qu'on aura mis au jour ; car on verra une tumeur qui remplissant la narine, monte & descend selon les mouvemens de la respiration ; & s'il étoit mal aisé de la faire paroître de cette maniere, il faudroit avec le *speculum nasi* E. dilater la narine pour voir jusques dans son fond. Les accidens qui l'accompagnent & le manifestent, sont que le nez devient plus gros par la tumeur qu'il renferme, le malade ne respire qu'avec peine, à raison de l'embarras qui est dans le passage de l'air, en respirant comme s'il rousloit ; il a toujours la bouche ouverte en dormant.

Du prognostic.

Le jugement qu'en doit faire un Chirurgien, dépend de la nature du polype ; ceux qui sont carcinomateux & chancreux sont incurables, ce qu'il connoîtra par la dureté de l'excroissance, sa lividité, sa puanteur, sa douleur, sa couleur plombée & son adhérence aux lames osseuses. Il ne faut point toucher à de tels polypes ; mais ceux qui sont indolens, mols, flasques, blancs ou rougeâtres, se peuvent guérir ; c'est sur ces derniers qu'il est permis d'entreprendre l'opération.

Plusieurs manieres d'opérer.

Les Auteurs nous proposent cinq manieres de la faire ; 1°. par contusion, 2°. par cautérisation, 3°. par la ligature, 4°. par incision, 5°. par arrachement. Je vais vous faire voir les moyens qu'ils nous donnent pour y réussir ; & vous jugerez qu'elle est la meilleure méthode.

Ils veulent qu'on se serve de corrosifs aux petits polypes qui ne sont guere avant dans le nez, & qui succedent à quelques ulcere de cet organe ; à ce dessein ils recommandent le calcantum, la chaux, l'orpiment ou

l'esprit de vitriol, pour les consumer peu à peu (*a*).

La cautérisation avec le cautere ou potentiel, ou actuel, s'est anciennement pratiquée aux polypes de grosseur médiocre, & dont la base étoit large. Ils dilatoient la narine avec le *speculum nasi*, afin d'y introduire ensuite une canule, qu'ils posoient sur la tumeur, & par la cavité de laquelle ils portoient un bouton de feu, qui brûlant cette chair, en faisoit un gresillement comme quand on rôtit du boudin; l'escarre que le feu avoit faite étant tombée, ils recommençoient la même application, & continuoient ce manege jusqu'à ce que toute la tumeur fût emportée.

Ils conseillent la ligature aux tumeurs grêles qui sont étroites dans leur racine, & ils prétendent qu'elle peut réussir en pratiquant de cette sorte. On prendra une grande aiguille courbe C. de plomb ou de fil de léton, & on l'enfilera d'un gros fil ciré B. dans le milieu duquel on fera un nœud coulant, qu'on mettra sur le bord d'une pincette à bec de corbin A. comme si on vouloit faire la ligature de l'extrêmité d'un vaisseau. On empoignera la tumeur avec ce bec de corbin; puis on coulera jusqu'à la base de cette excroissance le nœud dont on le serrera, après qu'on aura passé l'aiguille par la narine, & qu'on l'aura retirée par le palais; car cette aiguille amenant avec elle un des bouts du fil, on le tetire en même tems qu'on tiendra l'autre bout qui sera resté hors du nez; & ainsi resserrant tous les jours le fil, on fera à la fin séparer & tomber le polype. Cette ligature est bien inventée; mais je la crois de difficile exécution.

L'incision sujette à de grands inconvéniens.

Ceux qui operent ici par l'incision, ont prétendu avoir mieux rencontré; & véritablement cette maniere a été en pratique pendant plusieurs siecles, & approuvée par Guidon & par d'autres Maîtres. Ils avoient inventé un instrument D. qu'ils appelloient *polypiconspation*, de polypsis, qui veut dire polype, & de spation, qui veut dire spatule, parce qu'il en avoit la figure. Cet instrument, fait exprès pour cette opération, n'étoit tranchant que d'un côté de toute sa longueur; ils l'introduisoient dans le nez le plus avant qu'ils pouvoient, & coulant

(*a*) Les Praticiens préferent à présent à ces corrosifs, le beurre d'antimoine & la poudre de sabine mêlée avec celle d'ocre. L'eau d'alun a quelquefois guéri des polypes vésiculaires qui commençoien à naitre.

son

ſon tranchant entre les parois de cet organe & le polype, ils le ſéparoient, en prenant garde de ne rien couper du cartilage ; ce qu'ils avoient de la peine à éviter, la cavité de la narine étant tortueuſe. Quand par ce moyen ils croyoient n'avoir pas emporté tout le polype, ils fendoient l'aile de la narine juſqu'à l'os du nez, & ils tâchoient de trancher les reſtes de cette excroiſſance juſques dans les racines. L'opération faite, ils recouſoient par un ou deux points d'aiguille ce qu'ils avoient fendu de la narine. Quelques-uns de ces fameux Praticiens prenoient une ficelle, à laquelle ils faiſoient des nœuds, diſtans l'un de l'autre d'environ un pouce, & l'ayant paſſée par la narine pour la faire ſortir par le palais, ils tiroient la ficelle tantôt par un bout, tantôt par l'autre, eſpérant par le moyen de ces nœuds faire détacher les reſtes du polype (*a*).

Méthode de quelques uns.

La cinquieme maniere eſt de l'arracher. Fabricius ſe donne la gloire d'en avoir été l'inventeur : on lui en doit avoir de l'obligation, puiſqu'elle paroît la meilleure. On fait aſſeoir le malade dans une chaiſe un peu penchée en arriere ; & lui ayant tourné le viſage du côté du jour, on peut dilater la narine avec le *ſpeculum naſi* E. pour y porter une pincette F. faite en bec de canne par ſon bout, avec laquelle on pince le polype le plus haut & le plus près de la baſe qu'on peut ; on la tourne enſuite un tour ou deux, & tirant doucement, on l'arrache avec ſes racines ; après quoi on la laiſſe ſaigner un peu de tems, afin de décharger & de déſemplir la partie. Quand même le polype s'avanceroit juſques derriere la luette, cette production a coutume de ſuivre la branche qui ſe trouve dans le nez, parce qu'elles ſont continues l'une à l'autre. Mais ſi celle-là qui ſe montre derriere la luette étoit longue & groſſe, il ſeroit plus à propos d'arracher le polype par la bouche que par le nez ; ce qu'on exécute aiſément avec une tenette courbe G. qu'on peut pouſſer dans les fentes naſales, qui ſont plus grandes que les cavités du nez, obſervant de ne pas pincer la luette, qui eſt placée au dedans du polype (*b*).

(*a*) Ce moyen d'emporter les polypes eſt décrit par Fabricius d'Aquapendente Il y a quelques années que je l'ai vu employer avec ſuccès à la Charité de Paris, pour détruire des reſtes qu'on n'avoit pu arracher.

V. les Obſervat. de M. le Dran,

(*b*) On ne peut pas emporter par le nez les polypes qui deſcendent

Précaution à prendre.

Suivant la description que je vous ai faite de ce mal, vous avez conçu qu'il avoit plusieurs pieds ou racines par où il reçoit sa nourriture. Or par les quatre premieres méthodes que je vous ai expliquées, on n'ôte que le corps de la tumeur, les racines restant toujours; c'est pourquoi il ne faut pas s'étonner si elle répousse, vu qu'il en est de même qu'aux plantes & aux arbres, qui ne manquent pas de revenir quand on ne fait que les rompre ou les couper rase terre; mais qui ne repullulent plus quand on les arrache avec leurs racines. Ayant donc extirpé de cette façon le polype avec ses racines, on doit croire qu'il ne reproduira plus; & Fabricius assure qu'il n'est jamais revenu à ceux à qui il a fait cette opération. J'avouerai cependant qu'il faut que ce Praticien l'ait peu souvent réitérée, ou qu'il ait été plus heureux que les autres, puisqu'on voit quelques-uns de ces maux reparoître après leur éradication; ce qui ne nous empêchera pas de convenir que cette méthode étant la moins sujette à récidive, doit être préférée aux autres.

Extirpation des restes du polype.

Si après que le polype est arraché, le malade se sent encore quelque chose dans le nez qui l'embarasse, & qu'en y regardant on y apperçoive quelque petit morceau qui soit attaché au fond du nez, il faudra avec ces especes de pinces H. faites en forme de ciseaux, qui ne coupent que par le bout, enlever ce résidu autant qu'on le peut, parce qu'il serviroit de germe pour en produire d'autres. Ensuite de l'opération on fait respirer & tirer par le nez du vin tiéde, qui lave bien toutes ces cavités remplies d'humidités sanieuses que le polype y retenoit; il n'est pas besoin d'attirer ainsi le vin & de le faire tom-

Pansement du malade après l'opération.

derriere la luette & jettent la cloison charnue en devant; car ce qu'on voit de ces sortes de polypes dans les narines, n'en est qu'une petite portion, qui suit aisément le reste du corps polypeux, quand on l'arrache par la bouche. Pour les tirer plus facilement de cette derniere maniere, & les emporter entiérement, il faut, à l'imitation de M. Petit, couper avec un bistouri la cloison charnue du palais, & se saisir ensuite du polype avec des pincettes courbes ou avec les doigts. Les pincettes X. dont on se sert à présent pour cette opération, sont fenêtrées par leurs extrêmités, afin de mieux tenir le corps polypeux. Il y a quelque tems que M. Morand a emporté avec ses deux doigts deux polypes fort gros. Il mit un doigt dans la narine, & un autre dans la bouche par derriere la cloison, & en portant ses deux doigts de côté & d'autre, il détacha les polypes, que les malades cracherent à différentes reprises. Cette méthode eut un bon succès; un de ces malades s'est trouvé guéri parfaitement.

ber dans la gorge pour s'aſſurer que le paſſage eſt ouvert; car les malades s'en apperçoivent auſſi-tôt par la prẽuve courte & certaine de leur propre ſentiment, & ils jugent de la liberté que l'air a d'entrer & de ſortir par la facilité avec laquelle ils reſpirent la bouche fermée ; ce qu'ils ne pouvoient pas faire auparavant. C'eſt de toutes les opérations de Chirurgie celle dont on reſſent plus promptement l'utilité, & qui fait le plus de plaiſir au malade; parce que dans le moment qu'il eſt délivré d'une incommodité ſi inſupportable, toutes ſes fonctions vitales qui en étoient ſuſpendues ou troublées reprennent leur train ordinaire, & s'exécutent ſans être retardées par aucun obſtacle.

Moyen d'arrêter l'hémorragie.

Si le ſang ne coule que médiocrement, il le faut laiſſer ſortir pour ſoulager la partie ; mais s'il y avoit hémorragie on l'arrêteroit, en pouſſant dans le nez avec la ſeringue I. quelque liqueur aſtringente, ou bien en rempliſſant la narine d'une tente de charpie P. aſſez longue & trempée dans une eau ſtyptique. On panſera la partie avec des onguens qui aient de la corroſion, car il faut tâcher d'en conſumer toutes les racines ; ce qu'on ne peut faire qu'avec des mondificatifs forts, auxquels on ajoute des poudres cauſtiques plus ou moins fortes ſelon la néceſſité. J'en ai vu panſer un avec une poudre qui venoit de Montpellier, & qu'on diſoit infaillible pour empêcher la renaiſſance de cette chair. Néanmoins ſix mois après elle revint, comme elle avoit déja fait deux autrefois, quoiqu'elle eût été arrachée par un des plus experts Chirurgiens de Paris. On ſe ſert d'une petite canule O. qu'on emplit de poudres rongeantes, & qui a ſon fond un peu large pour les contenir. Ces poudres doivent être fines comme du tabac d'Eſpagne, afin que par la reſpiration elles ſoient attirées en haut, & ſe répandent dans toute la partie interne du nez. Sur la fin de la cure on ſeringue des eaux vulnéraires & deſſicatives pour tarir les humidités qui ne ſont que trop abondantes en ces endroits. Enfin on fait de ſon mieux pour obtenir une ſanté conſtante.

Uſages des poudres & des eaux.

Régime pour les malades.

Le polype eſt une des maladies qui demandent le plus de précautions ſur le régime univerſel. Il ne ſuffit pas d'avoir avant l'opération préparé le malade par ſaignées, purgations & dietes convenables, ni même d'avoir par-

faitement exécuté cette opération ; d'avoir pendant la cure contenu le malade dans les bornes que l'art prefcrit, & de l'avoir bien guéri ; il faut encore après la guérifon le traiter de la même maniere que fi l'on étoit fûr qu'il dût renaître un autre polype. Pour cet effet on appliquera un cautere au bras ou au derriere de la tête ; on purgera fréquemment, & on fera ufer de tifane fudorifique, compofée avec l'efquine, la falfe-pareille & le gayac.

De l'opération qu'on fait pour l'ozœne.

IL vient dans le nez un ulcere fordide, qu'on nomme *ozœne*, mot dérivé du verbe grec *ozein*, qui veut dire fentir mauvais. Ceux qui ont de ces ulceres font puans; on ne peut leur parler de près, fans être frappé d'une odeur très-défagréable, qui fait qu'on ne les peut fouffrir en compagnie. On les appelle des punais ; & on tient que ce défaut eft une raifon pour fe démarier.

Caufe de ce mal.

Cette maladie tire fon origine des humeurs âcres & corrofives qui tombent fur cette partie, qui l'ulcerent & la corrodent. Ceux qui ont le nez écrafé y font fujets ; parce qu'ayant le dos du nez enfoncé en dedans, au lieu de l'avoir élevé en dehors, il fe forme au paffage des narines un rétreciffement, lequel empêche l'écoulement des humeurs excrémenticielles qui doivent fortir par le nez. Quand ces humeurs ont beaucoup d'âcreté, elles ulcerent l'endroit qui les arrête, & quand elles en ont peu, elles abreuvent les membranes, qui en deviennent plus épaiffes, & par-là refferrent de plus en plus ce même paffage ; d'où il arrive que ces gens-là ayant de la peine à recevoir l'air par le nez, ne font que renifler.

Cure de ces ulceres.

Pour guérir ces ulceres, il faut aider à la nature, parce qu'ils ne fe guériffent point d'eux-mêmes ; il s'y fait des croûtes, qui tombent de tems en tems, & ils font entretenus, tant par la conformation vicieufe de la partie, que par des mucofités qui doivent paffer fans ceffe par ces égoûts. On examinera avec foin s'il n'y a point une caufe vérolique qui fomente ces maux, parce qu'en un tel cas il faudroit aller au grand remede ; mais fi on ne foupçonne point un tel virus, on fera en même tems les remedes & généraux & particuliers, qui doivent être deffìcatifs, pour abforber les humidités d'où la maladie provient. L'ufage de la tifane fudorifique,

des poudres de cloportes & du mercure y eſt ſouverain ; & on portera ſur l'ulcere des remedes qui le puiſſent mondifier, deſſécher & incarner. On fera reſpirer par l'entremiſe de cette petite canule O. les poudres de ſabine, d'écorce de grenade, de racines d'iris, d'alun calciné & de couperoſe ; & enfin on mettra en pratique cette petite opération tant recommandée par nos Anciens, & que je vais vous faire voir.

Utilité de la canule.

On prend une canule de fer ou d'argent, emmanchée pour être tenue plus ferme, & de groſſeur proportionnée à la narine, aſſez longue pour aller juſqu'à l'ulcere, & même par delà. Elle n'eſt point percée par l'extrêmité qui entre dans le nez, & elle a une petite platine à ſon entrée : elle eſt ici marquée K. On introduit cette canule dans le nez, en la tenant de la main gauche, & enſuite on prend de la droite un petit cautere actuel I. dont le bout eſt fait en noyau d'olive ; on le pouſſe dans la canule, où on le laiſſe tout le tems qu'il faut pour échauffer, juſqu'à ce que le patient ne la puiſſe plus ſupporter par la trop grande chaleur. Alors on retire le cautere, & peu après on y en rapporte un autre M. pour continuer à échauffer la canule, & par conſéquent l'ulcere qu'on prétend deſſécher par ce moyen, en conſumant les humidités dont il eſt abreuvés ; c'eſt pourquoi l'on a deux cauteres, afin qu'on puiſſe chauffer l'un pendant qu'on ſe ſert de l'autre. Il faut recommencer le lendemain la même choſe, & la renouveller tous les jours durant un tems conſidérable, qu'il appartient au Chirurgien de déterminer, ſelon que l'opiniâtreté de la maladie l'obligera de continuer à ſe ſervir de ce remede.

Du rétabliſſement d'un nez coupé.

LE nez peut recevoir toutes ſortes de plaies ; mais celles qui requierent une opération plus prompte, c'eſt quand par un coup d'eſtramaçon donné ſur le dos du nez, il eſt preſque ſéparé du viſage, & tombé ſur la bouche. Il faut auſſi-tôt le remettre en ſa place, & faire un point d'aiguille à ſa partie ſupérieure & dans ſon milieu. Ce point d'aiguille s'accomplit avec une aiguille courbe N. enfilée d'un fil ciré. On commence à coudre de dehors en dedans par la partie inférieure de la plaie, laquelle on appuie avec le bout d'une canule courbée, afin que l'aiguille paſſe plus vîte. L'on con-

Comment on recoud un nez coupé.

tinue d'en faire autant à la partie supérieure de dedans en dehors, & on lie les deux bouts du fil sur une petite compresse à la partie la plus haute du nez. Je crois qu'il est inutile de faire encore deux points, un à chacune des ailes du nez, car le bandage nasal y supplée; d'autant plus qu'on ne doit faire au visage que le moindre nombre de points que la nécessité requiert, afin d'éviter la difformité des cicatrices qu'ils y laissent. On met sur la plaie ce plumaceau Q. couvert du baume du Pérou ou de celui d'Arcæus, puis l'emplâtre D. & la compresse S. par dessus, ensuite la bande T. qui est à quatre chefs, qu'on attache au bonnet, & dont on fait le bandage nasal. Il faut remarquer que l'emplâtre, la compresse & la bande doivent être percées pour la liberté de l'entrée & de la sortie de l'air. Ce bandage sera appliqué avec dextérité, prenant garde de ne point tirer un des chefs plus que l'autre, pour éviter de rendre le nez tortu, n'y ayant plus de remede quand il se feroit une fois cicatrisé dans une mauvaise situation.

Du pansement de la plaie & du bandage qu'on y pratique.

Histoire sur ce sujet.

La femme d'un Notaire de Paris, jalouse de la femme d'un Boucher du fauxbourg St. Germain, qu'elle s'imaginoit être la maîtresse de son mari, alla un matin trouver la Bouchere dans son étau, & après lui avoir fait les reproches que ses soupçons lui inspiroient, elle prit un des couteaux de la boucherie, & lui en donna un coup sur le nez. Elle le lui abattit presqu'entiérement; il pendoit en bas, ne tenant plus qu'à une des ailes, & un peu à la colonne du nez, l'autre aile étant toute coupée. On le lui recousit à l'instant; il reprit, & il n'y resta que très-peu de difformité. Je rapporte cet exemple, afin d'enhardir le Chirurgien d'en user de même en pareille occasion.

Conséquence à tirer pour la pratique.

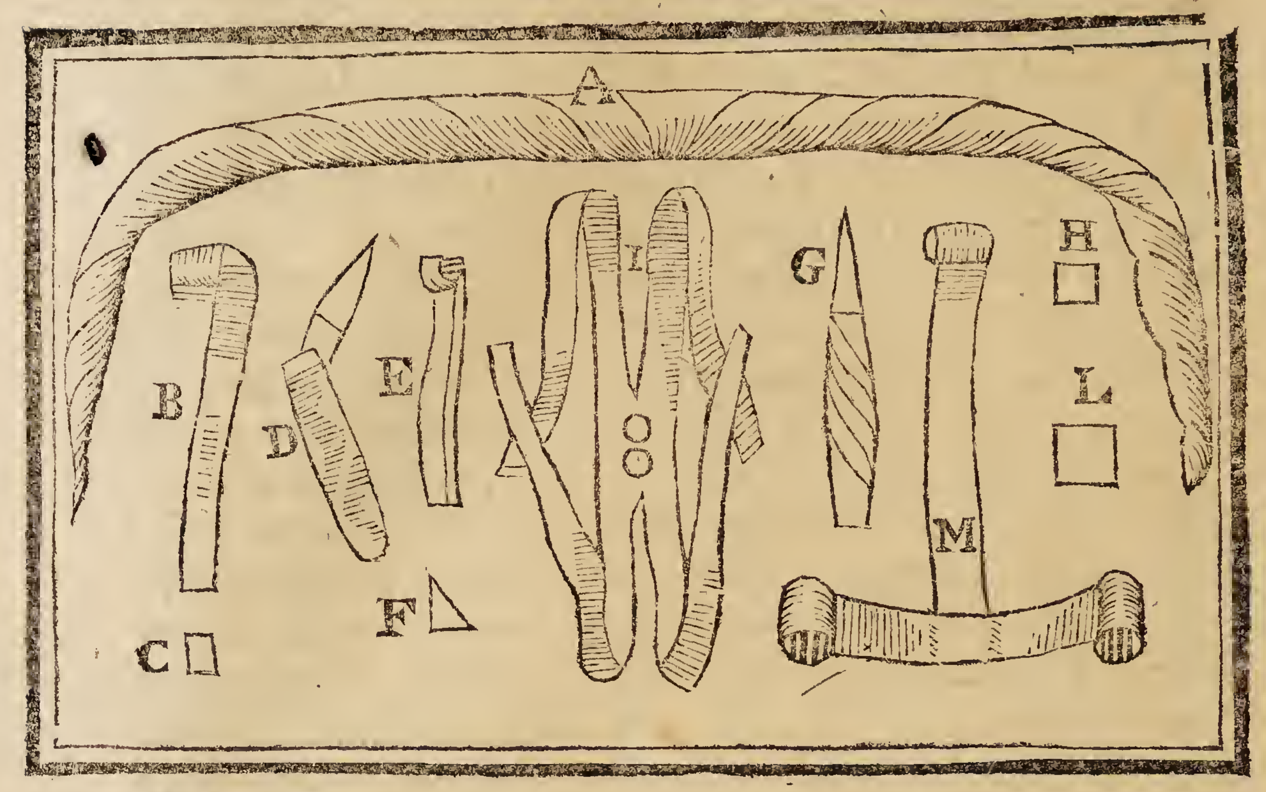
Les Juges inventerent un nouveau supplice pour punir la femme du Notaire; ils la condamnerent à avoir une fleur de lys au front, appliquée par un fer ardent; ce qui ne fut pas exécuté, parce que le Roi ayant trouvé ce jugement trop cruel, lui donna sa grace. Le Parlement de Paris se croyoit autorisé par celui de Toulouse, lequel avoit condamné à la mort une Femme de Chambre pour avoir aidé à sa maîtresse à couper le nez à la femme d'un Peintre par un motif de jalousie qu'avoit conçu la maîtresse contre cette femme. La Dame, qui étoit femme d'un Conseiller, fut sauvée.

Il ne faut pas croire qu'on puiſſe faire reprendre un nez quand il eſt totalement coupé. On nous dit cependant que des voleurs ayant la nuit attaqué des paſſans, un de ces brigands reçut ſur le nez un coup qui l'abattit entiérement, & qu'étant allé pour ſe faire panſer, le Chirurgien demanda le nez pour le recoudre; que ſes camarades ſortirent auſſi tôt, & allerent couper le nez à un malheureux qu'ils rencontrerent en chemin; & qu'ayant apporté ce nez au Chirurgien, il en fit la ſuture, par le moyen de laquelle cette partie fut entée, & prit ſur ce qui reſtoit du nez du voleur, comme auroit fait une greffe à un arbre. On raconte auſſi qu'un Chirurgien fit une inciſion au bras d'un homme qui venoit d'avoir le nez coupé; qu'il lui mit l'endroit ſaigneux du nez dans l'inciſion; que par un bandage il le tint quelque tems dans cet état, & que le nez s'étant collé avec la chair du bras, l'Opérateur en coupa autant qu'il en falloit pour figurer au nez; & que par cette opération il lui en ſubſtitua un à la place de celui qu'il avoit perdu. Je crois ces hiſtoires apocryphes, & je les prends plutôt pour des contes faits à plaiſir, que pour des faits véritables (*a*).

(*a*) On lit dans différens Auteurs pluſieurs expériences qui prouvent qu'un nez entiérement ſéparé du corps peut y être réuni. Cela paroit néanmoins difficile à croire; mais il ſemble naturel qu'un nez dont on vient de couper le bout, s'uniſſe au bras auquel on aura fait une inciſion, & qu'on puiſſe, en coupant du bras ce qui eſt néceſſaire, réparer en quelque façon la difformité du nez. Taliacot a fait un Traité pour juſtifier cette pratique, dont il eſt le reſtaurateur; & Fabricius Hildanus rapporte un exemple du ſuccès de cette opération.



FIG. XXXVIII. POUR LES SAIGNÉES DE LA TETE.



Des saignées qui se pratiquent à la face.

QUoiqu'on doive avoir grand ſoin de conſerver la face plus qu'aucune autre partie, on eſt cependant obligé de la ſoumettre à la lancette du Chirurgien. Les différentes maladies qui l'affligent ſouvent, demandent qu'on y faſſe beaucoup de ſaignées : on y ouvre des veines & des arteres. Des premieres, il y en a quatre, qui ſont la préparate, l'angulaire, la veine du nez & les ranules ; & des arteres il y en a deux, ſavoir, celle de la tempe & celle de l'oreille.

Deſcription de la préparate.

CEtte veine que vous voyez dans la partie moyenne du front, s'appelle la préparate ; elle deſcend en droite ligne depuis la ſuture ſagittale juſqu'au milieu du ſourcil, & elle reçoit le ſang qui a arroſé la partie antérieure de la tête, pour le porter dans les jugulaires externes, d'où il paſſe dans les ſous-clavieres, & de-là dans la veine cave deſcendante, pour être verſé dans le cœur : c'eſt cette groſſe veine qu'on voit ſi enflée à ceux qui ſe mettent en colere, & qui paroît plus aux gens obſtinés qu'aux autres. Quand le Médecin en a ordonné la ſaignée, c'eſt au Chirurgien à l'exécuter ; & pour s'acquitter de ſon miniſtere, il faut qu'il faſſe un bandage au col avec un mouchoir roulé comme un boudin A. & pareil à celui que nous avons montré dans la ſaignée de la jugulaire, obſervant de ne point trop preſſer le

paſſage de l'air. On doit avoir préparé une bande B. & une compreſſe C. l'une & l'autre auſſi grande que pour la ſaignée du bras ; la lancette D. dont on ſe ſervira, ne doit pas être différente de celle qu'on emploie aux autres ſaignées. La veine étant ſuffiſamment enflée, on l'ouvrira promptement, afin de ne pas tenir trop long-tems la gorge ſerrée. On ne doit point faire cette ouverture en plongeant, de crainte que la pointe de la lancette ne pique le péricrâne, qui eſt directement ſous la veine ; mais il faudra ouvrir ce vaiſſeau un peu de biais, & lorſque la pointe de la lancette y ſera entrée, on fera une élévation de cet inſtrument pour couper tant ſoit peu plus de la peau que de la veine. L'ouverture faite, il faut relâcher un peu la ligature du col pour faciliter la reſpiration au malade ; mais il ne faut pas la deſſerrer beaucoup, car le ſang ne viendroit plus. Quand on en a tiré la quantité ſuffiſante, on ôte tout-à-fait la ligature du col, & incontinent le ſang ceſſe de ſortir, parce qu'il trouve ſa route ouverte pour aller au cœur. On met la compreſſe ſur l'ouverture, & la bande par deſſus ; on tourne cette bande autour de la tête, comme on feroit un bandeau. On peut la défaire dès le lendemain ; car c'eſt de toutes les ſaignées la plus aiſée à guérir.

Ce qu'on doit obſerver pour ouvrir ce vaiſſeau.

LA ſaignée de la veine angulaire n'eſt gueres plus difficile. On appelle ainſi ce vaiſſeau, parce qu'il eſt placé dans le grand angle de l'œil. C'eſt cette veine qu'on voit entre le coin de l'œil & le nez, elle reçoit le ſang qui a été porté au corps de l'œil & à toutes ſes parties voiſines ; c'eſt pourquoi on en ordonne la ſaignée aux maladies, & ſur-tout aux inflammations des yeux, pour vuider par la parti la plus prochaine le ſang dont toutes ſes venules ſont engorgées. On prépare une bande E. d'une aune & demie de long, pour faire autour de la tête pluſieurs circonvolutions plus étroites que pour les autres ſaignées, afin de ne point embarraſſer l'œil : la compreſſe F. doit être triangulaire pour s'accommoder à la figure de la partie, & fort épaiſſe pour remplir toute la cavité de cet angle. On met le malade à ſon ſéant, & on lui fait la même ligature qu'à la ſaignée du front. On dit au malade de fermer les yeux ; & d'abord qu'on voit

Deſcription de la veine angulaire.

Appareil pour percer ce vaiſſeau.

Maniere d'opérer.

paroître la veine, on l'ouvre avec la pointe de la lancette, sans crainte qu'elle s'échappe, parce qu'elle n'est point vacillante. On aura la prudence de ne toucher ni au périoste, ni au cartilage angulaire de l'œil, qui n'en est pas éloigné. La veine étant ouverte, on fait baisser la tête du malade, afin que le sang tombe dans une poëlette, & ne coule point le long du visage, comme il feroit si on laissoit le malade dans une situation droite; car il ne faut pas prétendre qu'il puisse rejaillir de cette veine & sortir en arcade. La saignée finie, & la ligature ôtée, on essuie le visage, qui est toujours barbouillé de sang, & on pose la compresse sur l'ouverture. On met le premier chef de la bande sous l'oreille du même côté, & montant par dessus la joue, elle va engager la compresse; puis passant de biais sur le front, elle revient par derriere la tête repasser sous la même oreille, & continuer autant de tour que la bande le peut permettre. On l'arrête avec une épingle à l'endroit où elle finit, & on la laisse un jour ou deux selon que le malade le desire, ou qu'il craint que le sang ne ressorte.

Du pansement.

D'une autre veine plus petite qu'on ouvre.

IL y a entre les deux cartilages qui forment le petit globe du nez, une veine qui ne paroît point au dehors, & que le Chirurgien est obligé d'ouvrir dans quelques maladies. C'est une saignée très-peu usitée; car outre qu'il n'y a gueres de Médecins qui l'ordonnent, c'est que la veine étant très-petite, elle fournit peu de sang, & par conséquent elle n'est pas d'un grand secours pour le malade. On fait faire quelquefois dans les Ecoles de St. Côme cette saignée aux Aspirans dans leur chef-d'œuvre; & voici comment ils s'en doivent tirer. On serrera le col au malade autant qu'il est nécessaire pour faire enfler les veines de la tête, & on prendra une lancette G. armée ou entortillée d'un petit linge depuis le milieu de son manche jusqu'à la moitié de la lame, tant pour marquer la longueur dont on doit l'enfoncer, que pour la tenir avec plus de fermeté, & serrant le nez avec le pouce & le doigt indice de la main gauche, dont le reste couvre les yeux du malade, afin qu'il ne soit point effrayé à la vue de la lancette, on plongera longitudinalement de la main droite cet instrument entre les deux cartilages, la pointe montant en

Précaution à garder.

haut, & l'on enfoncera juſqu'à ce qu'on voie le ſang ſortir à côté de la lancette, ou juſqu'à l'endroit enveloppé du linge; car on ne doit point paſſer outre, quand même la veine ne ſeroit pas ouverte; ce qui arrive très-ſouvent, parce que n'étant pas viſible, c'eſt une ſaignée qu'on fait au hazard. Si on a été aſſez heureux pour attaquer ce vaiſſeau, le malade ſe panchera en devant, afin que le ſang qui coule tantôt en filet, tantôt goutte à goutte, comme quand on ſaigne du nez, ſoit reçu dans une poëlette. Le col n'eſt pas plutôt deſſerré, que le ſang ceſſe de ſortir; on y met toutefois une petite compreſſe H. & une petite bande I. percée au droit des narines; elle eſt à quatre chefs, qu'on attache avec quatre épingles au bonnet de nuit. Avant que le Chirurgien entreprenne cette ſaignée, il doit dire au malade & aux aſſiſtans, qu'étant obligé de piquer à tâtons, il ne répond point de réuſſir, & qu'ainſi on ne ſoit pas étonné ſi on ne voit point ſortir de ſang.

Panſement de la plaie.

LA quatrieme ſaignée qu'on fait à la face, c'eſt celle des ranules. Ce ſont deux veines ſituées ſous la langue, à côté du filet, l'une à droite, l'autre à gauche. Ces veines, après avoir pompé le ſang qui a arroſé & nourri toutes les parties qui compoſent la baſe de la langue, le verſent dans les jugulaires. Cette ſaignée eſt plus en pratique que les précédentes, parce qu'il y a plus d'occaſion de la faire, & qu'on en tire plus d'utilités pour le ſoulagement des malades, & particuliérement dans les eſquinancies, qui ſont des maladies très-fréquentes. Il ne faut préparer ni bande, ni compreſſe, parce qu'on ne s'en ſert point, mais ſeulement une lancette qu'on enveloppe d'une bandelette, qui n'en laiſſera que la pointe découverte. On fait autour du col la ligature uſitée, dont on a parlé ci-deſſus, afin que ces veines ſe gonflent, & enſuite ayant fait ouvrir la bouche au malade, & élever la langue proche le palais, on découvre aiſément ces deux veines, parce qu'elles ſont ſuperficielles, & avec la lancette G. on en trouve une, & on perce l'autre preſqu'en même tems, avant que le malade ait rabaiſſé la langue. Ayant penché la tête en avant, le ſang lui coule de la bouche dans quelque vaiſſeau, afin qu'on puiſſe remarquer la quantité qu'on en aura tirée. On

Situation des veines ranules.

Moyen de les ouvrir.

ouvre les deux ranules, parce que n'étant pas bien grosses, une seule ne donneroit pas autant de sang qu'il en faut pour soulager le malade, quelquefois près d'étouffer par l'abondance de ce sang, qui s'amasse à la gorge. Quand vous aurez ôté la ligature du col, le sang ne coulera plus, & après avoir fait relever la tête du malade, il faudra qu'il se rince la bouche avec l'oxycrat, & ensuite avec du vin tiede, ce qui ne manque pas d'arrêter le sang. S'il en suintoit quelques gouttes, il n'y auroit qu'à baisser la langue; & la laisser un peu de tems en repos, sans lui faire faire aucun mouvement.

Ce qu'on pratique après cette saignée.

De l'artériotomie.

ON ne fait l'artériotomie qu'à la tête. Ce mot est dérivé d'*arteria*, qui signifie *artere*, & de *temnin*, qui veut dire *couper*, parce que cette opération consiste dans une ouverture qu'on fait à l'artere pour en tirer le sang qu'elle contient. La raison pourquoi on la fait à la tête, & non ailleurs, c'est que le crâne étant un corps dur, situé sous l'artere, on peut, en la comprimant avec une compresse appuyée d'une bande, en arrêter le sang avec facilité, à quoi on ne réussiroit pas aux autres parties du corps, où les chairs sont incapables de faire la même résistance que le crâne. On ouvre l'artere en deux endroits, l'un à la tempe, & l'autre plus bas, proche l'oreille, à peu de distance de cette éminence qu'on appelle hircus, parce qu'il y vient des poils semblables à ceux d'un bouc. Ces sortes de saignées ne se font point à la légere; il faut qu'elles soient ordonnées par les Médecins, ou qu'on en trouve la nécessité si pressante, qu'on ne voie pas d'autre moyen pour sauver la vie, comme dans une apoplexie, les saignées faites ailleurs n'ayant point dégagé le malade. La ligature qui fait enfler les veines, empêcheroit ici le sang de se porter dans les arteres, c'est pourquoi il n'en faut point; on peut seulement mettre la tête du malade plus basse que le reste du corps, afin que le sang y soit plus aisément déterminé. On se sert de la lancette ordinaire aux saignées du bras. Le Chirurgien la met à sa bouche à demi-pliée, & après avoir remarqué l'artere qui lui est connue par la pulsation qu'il sent sous son doigt, & l'endroit qu'il croit le plus convenable, il le marque avec son

Lieux où on ouvre l'artere.

Comment on opere.

ongle, il l'ouvre en faiſant une ponction & une élévation comme aux autres ſaignées, le ſang ne manque pas de rejaillir & de ſortir en arcade, en ſautillant continuellement. On fait ces ſaignées un peu plus amples que celles des veines, ſi les forces du malade le permettent. Quand on veut arrêter le ſang avec plus de ſûreté, an met ſur l'ouverture la moitié d'une feve de marais, du côté qu'elle eſt plate, une compreſſe L. par deſſus, & une bande M. qu'on tourne autour de la tête, & qu'on ſerre un peu plus qu'à l'ordinaire. Au défaut de la feve, on met un liard dans le redoublement de la compreſſe, de maniere que le ſang ce trouvant applati entre deux corps durs, oblige le ſang de ſuivre une autre route. Ce vaiſſeau ſe reprend & ſe guérit comme une veine, pourvu qu'on le laiſſe ainſi bandé pendant trois ou quatre jours. La bande eſt figurée en T. de ſorte que la branche qu'on paſſe par deſſus la tête empêche que les circulaires ne ſe déplacent. Pour confirmer ce que j'ai dit ci-devant; ſavoir, que cette opération étoit fort rare, c'eſt qu'en l'année 1681, étant avec le Roi à Liſle en Flandres, les Médecins de la Cour m'ordonnerent d'ouvrir l'artere à un Officier de M. le Maréchal d'Humiere. Les Chirurgiens de la Ville me parurent fort étonnés de voir faire une pareille ſaignée; & ils me dire que loin de l'avoir vu pratiquer, ils n'en avoient pas même entendu parler.

Moyen d'arrêter le ſang.

Hiſtoire ſur ce ſujet.

FIG. XXXIX. POUR LE BEC DE LIEVRE.



De l'opération du bec de lievre.

CEtte difformité où la levre supérieure est fendue, a été appellée par les Grecs *colovoma*, dérivé de *holovein*, qui veut dire, *tronquer*, *accourcir*, & par les Latins *mutilatio*, en François *mutilation*. Ce mot convient également aux oreilles & aux narines, lorsqu'il y manque quelque chose ; mais quand le défaut est à la levre seulement, on lui a donné le nom de bec de lievre, par ressemblance aux lievres, qui ont la levre fendue de cette façon.

Cause de ce mal.

Les levres peuvent être fendues de deux manieres ; je veux dire par accident, comme par un coup, par une chûte, ou par une plaie reçue un cette partie, ou naturellement, lorsqu'on apporte une telle difformité en venant au monde.

Il se fait très-souvent des plaies aux levres, parce que les dents qui sont au dessous étant des corps durs & affermis dans leur place, en laissant entr'elles quelque enfoncement, ne peuvent gueres résister à l'effort d'un coup un peu rude, appliqué contre les levres, qui sont d'une consistance assez molle, sans les obliger de se fen-

dre, comme ſi on les avoit coupées avec un couteau. Ces plaies ne ſe guériſſent que par ſuture, à cauſe du mouvement que les levres ne peuvent pas ſe diſpenſer de faire en parlant ou en prenant de la nourriture, & il les faudra coudre au plutôt, parce que la plaie d'une partie auſſi tendre s'augmenteroit de plus en plus par ce mouvement. Quand on fait la ſuture immédiatement après le coup reçu, on peut ſe paſſer de l'enfilée ou de l'entortillée, qui incommode à raiſon des aiguilles qu'on laiſſe dans la plaie; il ſuffira de pratiquer l'entrecoupée en la maniere ſuivante. On prendra l'aiguille courbe enfilée, marquée A. & avec le ſecours de la canule B. on la paſſera de dehors en dedans, puis de dedans en dehors, prenant aſſez de la chair pour affermir la ſuture & la rendre ſtable. On nouera les deux bouts du fil ſur une de ces deux petites compreſſes CC. à côté de la plaie, & on fera deux ou trois points, ſelon la longueur de la plaie, coupant à chacun les fils au-delà des nœuds, & couvrant le tout d'un petit plumaceau chargé d'un baume aglutinant, avec une emplâtre & une compreſſe, qu'on aſſurera par un bandage incarnatif.

Comment on recoud la levre.

Quand la mutilation eſt naturelle, l'enfant étant né la levre fendue, comme celle d'un lievre, ou qu'elle aura été cauſée par une plaie faite à la campagne, où on aura négligé de réunir & de coudre les parties ſéparées, qui dans la ſuite ſe feront cicatriſées loin l'une de l'autre, le Chirurgien n'y pourra remédier qu'en ſe ſervant de la ſuture entortillée, parce qu'en pareil cas y ayant toujours manqué de matiere, ſoit que la nature n'y ait pas pourvu, ſoit que la cicatriſation ait tellement endurci les bords de la plaie, qu'on ait été obligé d'en couper pour les rafraîchir, & leur donner moyen de pouſſer & de ſe recoller, ſi on ne laiſſoit pas les aiguilles, il ſeroit impoſſible de tenir la plaie ſujette, & ſes bords ſe récarteroient au moindre mouvement. Voici donc ce qu'il faut pratiquer, ſoit avant, ſoit durant, ſoit après l'opération.

De la cure de ce mal, quand il vient de nature, ou qu'il a vieilli.

Avant l'opération on examinera la conſtitution du bec de lievre; car ſi les deux bords étoient tellement éloignés l'un de l'autre, qu'on crût ne pouvoir pas les rapprocher, il n'y faudroit point faire d'opération. On aura encore égard à l'âge de l'enfant, pour ne la point

mettre en uſage qu'il n'ait cinq ou ſix ans ; car un enfans à la mamelle, ou qui crie fort ſouvent, n'eſt point en état de ſubir cette opération qui demande du repos ; il faut qu'il ſoit dans un âge où il puiſſe réfléchir, & être ſenſible au malheur d'avoir cette incommodité, & que la connoiſſant, il en ſouhaite la guériſon, & ſe réſolve à tout endurer pour y parvenir. Quand même le Chirurgien voudroit l'entreprendre avant tems-là, il n'y pourroit pas réuſſir, vu que les levres de l'enfant ne ſont pas aſſez épaiſſes ni aſſez ſolides pour ſoutenir les aiguilles qui ſont néceſſaires dans cette occaſion. Mais ſi l'âge du ſujet & l'eſpece de la mutilation permettent la réunion des parties ſéparées, il faudra diſpoſer l'appareil tel que vous le voyez ſur la planche XXXIX. & enſuite ſituer le malade dans une chaiſe tournée au jour, penchée en arriere, de ſorte néanmoins que le ſang ne lui tombe pas dans la bouche. On lui appuyera bien la tête, & il y aura par derriere un ſerviteur, qui appliquant ſes deux mains ſur les deux joues du bleſſé, fera avancer les deux bords de la plaie l'un vers l'autre, pour en faciliter la ſuture.

Obſervation d'uſage.

Durant l'opération, la premiere choſe que le Chirurgien doit faire, c'eſt de voir ſi la levre n'eſt point adhérente à la gencive ; car ſi elle y tenoit par quelqu'endroit, il faudroit d'abord l'en ſéparer avec le biſtouri E. prenant garde de n'anticiper ni ſur la gencive, parce qu'on découvriroit l'os de la mâchoire, ni ſur la levre, parce qu'en la rendant ainſi plus mince, la réunion s'en feroit plus difficilement. Après qu'on aura pris cette précaution, on pincera avec ces deux pincettes FF. les deux bords de la plaie du bec de lievre, de maniere que ce qu'on voudra retrancher de ces bords paſſe au delà des pincettes, qu'on ſerrera en pouſſant à chacune leur anneau vers l'extrêmité ſupérieure (*a*) ; puis on coupera

Maniere d'opérer.

(*a*) Les pincettes ſont abſolument inutiles pour cette opération ; elles meurtriſſent & contondent les levres en les ſerrant, c'eſt pourquoi l'on ne s'en ſert plus. Le Chirurgien prend avec le pouce & le doigt indice, & coupe d'un ſeul coup, avec de bons ciſeaux, les deux bords de la diviſion l'un après l'autre, de ſorte que la plaie faſſe un angle fort aigu. Si le bec de lievre eſt de naiſſance, il faut emporter un peu des fibres charnues du muſcle orbiculaire, pour procurer plus ſûrement la réunion. L'artere qui entoure les levres fournit du ſang ; mais lorſqu'on a rapproché les bords de la diviſion, l'hémorragie ceſſe auſſi-tôt pour l'ordinaire.

avec

avec les ciſeaux D. ou bien avec le biſtouri E. ſelon qu'on le trouvera plus commode, ces mêmes bords, pour en faire une plaie récente, rafraîchiſſant l'ancienne juſques dans ſon fond; car s'il reſtoit de la vieille cicatrice, la réunion ne s'en pourroit pas faire. Les pincettes étant ôtées, on laiſſera un peu ſaigner la plaie; puis l'ayant eſſuyée, on prendra une de ces aiguilles droites & rondes GG. dont on traverſera les levres de la plaie ſoutenues par la canule courbe (*a*). A la ſeconde aiguille qu'on paſſe, eſt attaché un fil qu'on tourne autour des deux aiguilles, & qu'on fait croiſer de l'une à l'autre, formant dans le milieu une croix de St. André, & applatiſſant les bords de la plaie, par ce moyen on les approche l'un de l'autre. On paſſe la premiere aiguille tout proche de l'extrêmité inférieure de la plaie, afin de ne pas laiſſer à cette même extrêmité un bout de bec de lievre plus long que l'autre; & la ſeconde aiguille ſe place entre la premiere & le nez. Le fil bien entortillé & arrêté, on coupe les pointes des aiguilles, ſi elles ſont trop longues, avec les tenailles inciſives H. & on met deux petites compreſſes plates II. tant ſous les têtes que ſur les pointes des mêmes aiguilles, afin que la peau n'en ſoit point offenſée par le bandage qui doit appuyer & contenir le tout fermement dans cet état.

Application des aiguilles.

Après l'opération, il s'agit de panſer la plaie d'une maniere qui réponde à l'intention du Chirurgien. Si on a été obligé de déſunir la levre d'avec la gencive, on fourrera un petit linge entre ces deux parties, afin qu'elles ne ſe reprennent pas enſemble; on met ſur la plaie le plumaceau K. couvert de baume blanc du Pérou, puis l'emplâtre I. coupée & échancrée pour s'accommoder à la partie, & par deſſus la compreſſe M. de même figure, & enfin le bandage N. à quatre chefs, & lorſqu'il eſt poſé, on l'appelle la fronde, parce qu'il en a la figure. On applique ſur la plaie le milieu de la bande, dont

Du panſement.

Comment on fait le bandage.

(*a*) Au lieu d'aiguille, on ſe ſert d'une eſpece d'épingle, dont la tête eſt en forme d'olive, afin qu'on la puiſſe pouſſer plus aiſément, & la pointe en forme de langue de ſerpent, afin qu'elle entre plus facilement, & qu'elle faſſe une ouverture plus large. Cette épingle eſt d'or, d'argent ou d'acier. Quand elle eſt d'or, elle a deux avantages; elle eſt plus flexible, & n'eſt point ſujette à la rouille. Il eſt inutile d'en couper la pointe lorſqu'elle eſt entrée; la petite compreſſe empêche que cette pointe ne pique la peau.

on prend les deux chefs supérieurs, qui passant directement sur les oreilles, vont faire le circulaire autour de la tête, & prenant ensuite les deux inférieurs, on en fait reployer le milieu sous la levre, pour les conduire en montant par dessus la tempe & les attacher au bonnet. Ayant mis le malade dans son lit, on lui fait garder un très-grand repos, & on lui donne ses bouillons & sa boisson avec un biberon, pour le dispenser de remuer les levres que le moins qu'il est possible (*a*).

(*a*) On comprend encore sous le nom de bec de lievre de naissance, certaine difformité singuliere de la levre supérieure, telle que celle de l'enfant dont il est fait mention dans le Mercure du mois d'Août 1734*, La levre supérieure étoit fendue & divisée depuis l'une des ailes du nez jusqu'à l'autre, l'os maxillaire, le palais & la cloison charnue étoient aussi partagés en deux. Un petit bouton de chair, qui paroissoit être une portion de la levre, couvroit en partie une petite éminence formée par une portion de l'os maxillaire attachée à la cloison du nez, & par les deux dents incisives enchassées dans cette partie de l'os maxillaire.

* V. l'extrait d'un Mémoire que j'ai lu à la Séance publique de l'Académie de Chirurgie.

Pour corriger ces especes de difformités, on coupe avec des tenailles incisives la partie de l'os maxillaire qui est dans l'intervalle de la division, en cas qu'elle forme une saillie ; car si elle est à peu près au niveau du reste des os maxillaires, on n'y touche pas. On donne deux coups de ciseaux au bouton de chair, l'un à droite & l'autre à gauche, pour en former un angle. On coupe les bords de la levre divisée pour en faire une plaie, & on rapproche les deux parties. Le bouton dont on a fait un angle, remplit l'intervalle que les deux parties rapprochées laissent entr'elles du côté du nez, dont les ailes empêchent qu'elles ne se réunissent par en haut. On passe les aiguilles ou les épingles de l'un à l'autre côté de la levre, en traversant le bouton de chair, on les entoure de fil comme à l'ordinaire. Le bandage qu'on applique ensuite, doit tendre à maintenir la levre, & empêcher que les aiguilles qui ne résistent que dans deux points, ne déchirent les parties.

La suture entortillée dont on se sert pour corriger la difformité du bec de lievre, se pratique encore pour réunir la plaie qu'on fait à une des levres, quand on en extirpe certaines tumeurs dures, squirreuses, & souvent carcinomateuses, qu'on appelle boutons chancreux.

Pour faire cette opération, on tire un peu la tumeur avec le pouce & le doigt index de la main gauche ; on coupe avec des ciseaux la levre d'un côté de la tumeur, & ensuite de l'autre, de maniere que toute la tumeur soit emportée, & que la plaie forme un angle le plus aigu qu'il est possible. On fait ensuite, comme on vient de le dire, la suture entortillée, par le moyen de laquelle la plaie se réunit. Si l'on a fait l'opération à la levre inférieure, il faut mettre entre les gencives & la plaie une petite éponge, pour empêcher la salive de passer au travers de la plaie, & d'y former une petite fistule. Lorsque la tumeur occupe presque toute l'étendue de la levre, on est obligé de faire une très-grande déperdition de substance. Il faut alors employer non-seulement la suture entortillée, mais encore la suture agglutinative & le bandage unissant, pour soutenir le grand effort que les parties qui tendent toujours à s'écarter, font sur les aiguilles.

On pratique encore la suture entortillée aux plaies du canal salivaire. Quand la plaie est récente, il suffit d'en rapprocher les bords, pour procurer la réunion du canal divisé. Sans cette précaution, la liqueur

Le deuxieme ou le troisieme jour on releve l'appareil ; si le fil étoit trop serré, on le relâcheroit un peu, & s'il étoit trop lâche, on le resserreroit ; on mettroit encore sur la plaie le même plumaceau couvert de beaume blanc & on auroit soin de changer tous les jours le petit linge insinué entre la levre & la gencive : on continueroit le même pansement jusqu'au neuvieme ou au dixieme jour de l'opération ; c'est le terme ordinaire pour ôter les aiguilles. Alors on détortille doucement le fil & on le tire adroitement, appuyant les doigts sur les levres de la plaie, pour éviter le recartement : on ne met plus sur la plaie qu'une petite emplâtre de diacalciteos pour la désécher, & on use de ce remede jusqu'à ce qu'elle soit entiérement cicatrisée. Pardessus l'emplâtre on met le bandage incarnatif & unissant, qui sert baucoup sur la fin de la guérison.

Moyen de finir la cure.

Thevenin nous propose deux choses qui regardent cette opération. La premiere, c'est que quand il y a une déperdition de substance qui éloigne trop les bords les uns des autres, on fasse deux incisions longitudinales à la peau en forme de croissant aux deux côtés du bec de lievre, pour lui permettre de s'alonger d'avantage : mais cet expédient n'est point convenable, puisque ces deux nouvelles plaies ne feroient qu'augmenter le nombre de cicatrices avec celle du milieu. Le second avis que cet Auteur nous donne, qui tend à épargner aux personnes délicates & craintives la douleur de l'incision, c'est de garnir d'une compresse le dessous de la levre, & de toucher la peau de l'entre deux de la plaie avec un pinceau mouillé dans l'huile d'antimoine ou dans du cautere fondu qui ulcere & emporte cette peau qu'on ôtera,& l'escarre étant tombée, on passera les aiguilles & on entortillera le fil comme nous avons dit. Ce moyen se peut pratiquer ; mais l'incision est plus sûre & plus prompte.

Deux conseils que Thévenin donne ici.

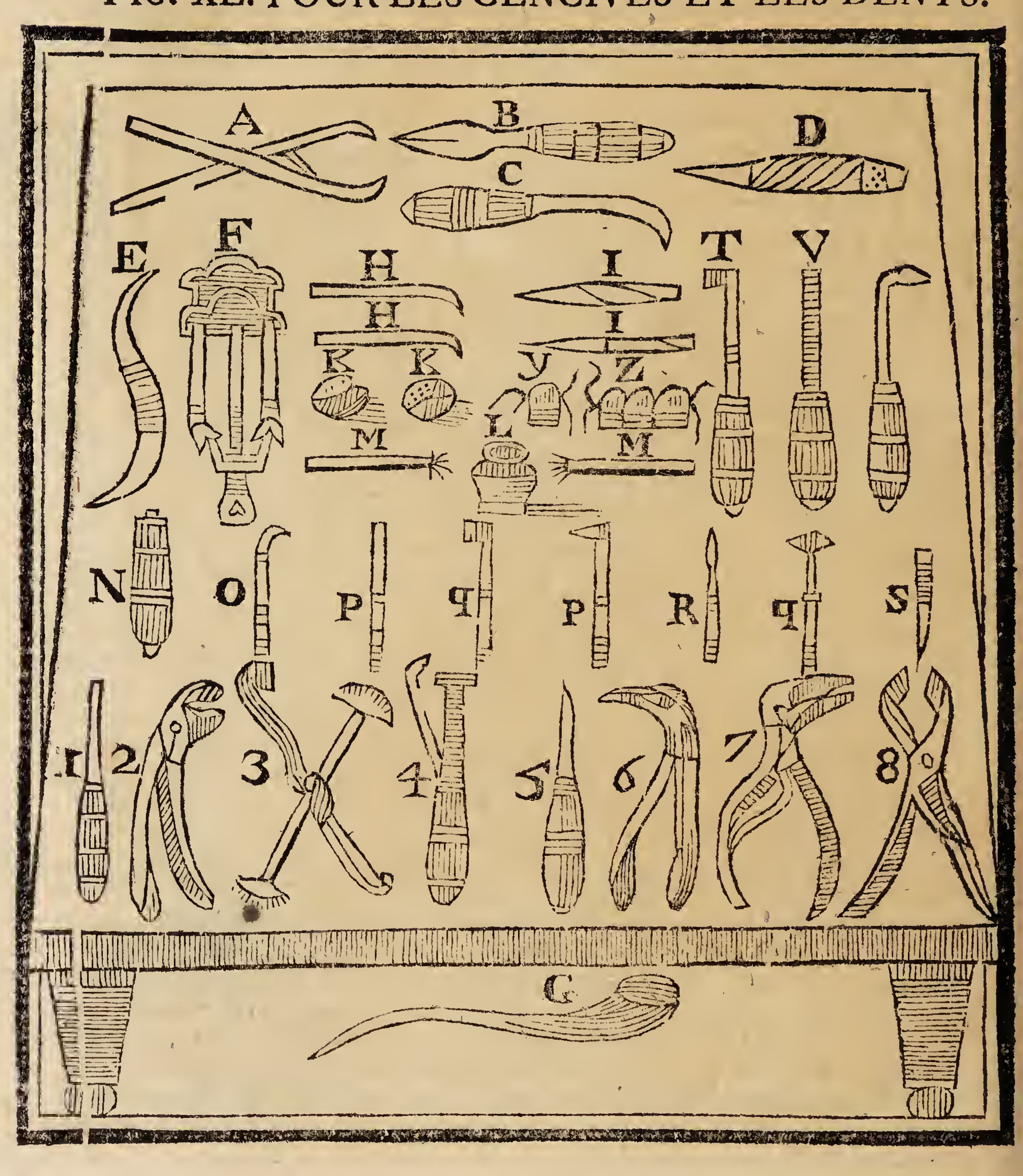
La femme d'un Officier du Roi étant accouchée à Versailles dans notre grand commun, m'envoya cher-

Histoire touchant ce mal.

dont le cours est interrompu, s'épancheroit continuellement sur la joue, & la plaie deviendroit fistuleuse. Il faudroit faire alors à l'intérieure de la joue, vis-à-vis de la fistule, une ouverture, ou fistule artificielle, par où la salive puisse prendre son cours dans la bouche. On se sert pour cela d'un instrument tranchant, ou d'un cautere actuel, tel que celui qui est en usage pour l'opération de la fistule lacrymale. On coupe ensuite les callosités de la fistule extérieure, ou on les détruit avec un consomptif, pour faire une plaie nouvelle que l'on puisse réunir par le moyen de la suture entortillée.

cher auſſi-tôt pour voir ſon enfant qui étoit né avec un bec de lievre. Je m'informai d'elle ſi elle avoit vu avec application quelque lievre pendant ſa groſſeſſe, & elle me dit que dans le commencement on lui en avoit fait préſent d'un qu'on pendit à ſa fenêtre , & qu'elle eut durant quelque tems la vue attachée ſur ce lievre. Je lui conſeillai de mettre cet enfant en nourrice, parce qu'il n'étoit pas dans un âge à ſoutenir l'opération ; qu'il falloit attendre qu'il eût quatre ou cinq ans, & qu'alors on lui feroit ce qui feroit néceſſaire ; mais il mourut à trois ans. Je la pratiquai à un autre enfant de Verſailles que j'avois fait attendre juſqu'à cet âge ; je l'en guéris, & il ne lui eſt demeuré qu'une légere cicatriſe très-peu difforme.

FIG. XL. POUR LES GENCIVES ET LES DENTS.



DEux maladies qui arrivent aux gencives ont besoin de l'opération mutuelle pour être guéries ; la premiere de ces incommodités s'appelle *époulis*, & l'autre *paroulis*.

Des opérations qui se font aux gencives & aux dents, & premiérement de celles que l'on pratique aux gencives.

Epoulis est un mot grec dérivé de *epi*, qui veut dire dehors, & de *ouli*, qui signifie gencive, parce que c'est une excroissance de chair qui sort de la gencive, & qui procede d'une excoriation ou ulcere survenu en cette partie. Ces chairs sont ou molles & blanchâtres, tenant de la nature du polype, ou bien elles sont dures & rougeâtres, participant de la nature du squirre ou du cancer. Les premieres résultent d'un sang pituiteux & phlegmatique, & sont sans douleur ; les autres, qui sont engendrées d'un sang noir & mélancolique, sont toujours douloureuses.

Comment on opere.

L'opération est absolument nécessaire pour emporter ces excroissances ; car on ne peut pas se servir de caustique dans la bouche, ni les consumer avec des onguens, ni les brûler avec le cautere actuel. Il faudra donc prendre d'une main cette chair avec une pincette A. pour la tenir ferme, pendant que de l'autre main avec un scalpel B. on la coupera le plus près de la gencive que faire se pourra, sans néanmoins découvrir l'os de la mâchoire. Cet instrument C. tranchant & courbe est très commode pour couper ces chairs. Il y a des Auteurs qui conseillent d'approcher de l'endroit où on vient de couper l'excroissance, un bouton de feu dont l'ardeur soit capable de dessécher les racines de ce mal ; mais il suffit de rincer la bouche avec du vin tiede, & de tenir sur la plaie un petit linge trempé dans du vin miellé. Si les racines commençoient à repousser de la chair, on les toucheroit avec le vitriol ou la pierre infernale, autant de fois qu'on le jugeroit à propos, & ensuite on travailleroit à cicatriser la plaie.

Moyen d'empêcher la renaissance de ce mal.

Du paroulis.

Paroulis vient de *para*, proche, & d'*ouli*, gencive. Cette maladie est une inflammation des gencives, laquelle tend souvent à la suppuration ; elle est presque toujours causée par une dent gâtée, qui par les irritations douloureuses qu'elle fait, détermine l'humeur à fluer sur cette partie où les liqueurs ramassées se cuisent aisément & abscedent tant par la chaleur humide de la bouche, que par la rareté & la délicatesse des fibres de la gencive.

Remedes.

Ces fluxions enflent la joue & les levres,& font beaucoup de douleur avant que d'abſcéder : on favoriſe cette coction en faiſant tenir dans la bouche du lait tiede, & en mettant ſur la gencive la moitié d'une figue graſſe rôtie ſur des charbons. Auſſi-tôt qu'avec le doigt on y ſentira de la fluctuation, il faudra ouvrir, de crainte que la matiere par ſon ſéjour n'altere l'os de la mâchoire.

Manuel de l'opération.

On prend une lancette à ſaigner D. qu'on entortille d'une bandellette,afin de la tenir plus ferme dans le manche, & le Chirurgien l'ayant miſe à ſa bouche, il écarte avec les deux mains les levres pour reconnoître l'endroit de la tumeur,ſituée très-ſouvent proche les dents molaires entre la gencive & le dedans de la joue;puis il prend de ſa main droite la lancette,qu'il plonge dans le milieu de la petite éminence qui fait la matiere contenue qu'on voit ſortir en retirant cet inſtrument : on preſſe un peu la tumeur pour la faire vuider, & on donne du vin tiede au malade pour rincer ſa bouche,ce qu'il continue de faire de tems en tems pendant deux ou trois jours.

Cure de ces maux ſitués à la gencive ſupérieure.

Quand ces petits abſcès viennent aux gencives ſupérieures, ils ſe guériſſent mieux, puiſque la plaie qu'on y fait donne lieu à la matiere morbifique de ſe vuider par ſon propre poids, & à meſure qu'il s'en forme de nouvelle, en ſorte qu'elle ne peut y cauſer aucun déſordre. Mais quand ils ſont aux gencives inférieures, la ſanie y reſte comme dans un ſac, & par ſon ſéjour elle peut corrompre l'os de la mâchoire d'en bas,comme je l'ai vu arriver pluſieurs fois,ce qu'on évitera en ouvrant l'abſcès de bonne heure, le preſſant ſouvent dans la ſuite, pouſſant le pus de bas en haut pour le faire ſortir par l'ouverture, & mettant par dehors ſur le vuide de l'abſcès une compreſſe & un bandage qui reſſerrant cet endroit empêchent la matiere de s'y accumuler. Que ſi malgré toutes ces précautions l'os ſe trouvoit découvert & altéré, on auroit de la peine à en procurer l'exfoliation autrement que par le bouton de feu, dont il ne faut pourtant ſe ſervir qu'après que les autres moyens ont échoués contre cet os, qui paſſe pour un des plus durs de tout le corps.

De ce qui ſe pratique aux dents.

LEs dents ſeules font aujourd'hui toute l'occupation de beaucoup de perſonnes qu'on appelle des Opérateurs pour les dents. Il faut convenir que ces MM. qui

n'ont pour objet de leur travail que ces ſeules parties, peuvent exceller dans cet art plutôt que le Chirurgien, dont la ſcience eſt d'une étendue infinie ; il ne faut pas toutefois qu'il néglige cette partie de la Chirurgie, ſur laquelle il doit ſavoir qu'on met en uſage ſept ſortes d'opérations. La premiere d'ouvrir ou d'écarter les dents quand elles ſont trop ſerrées : la deuxieme, de les nettoyer quand elles ſont ſales ; la troiſieme, d'empêcher qu'elles ne ſe gâtent ; la quatrieme, de boucher les trous qui s'y ſont faits ; la cinquieme, de les limer quand elles ſont trop longues & inégales ; la ſixieme, de les arracher quand elles ſont gâtées ; & la ſeptieme, d'en ſubſtituer d'artificielles à la place des naturelles.

Sept opérations ſur les dents.

QUelquefois les dents ſe ſerrent tellement les unes contre les autres, qu'il eſt impoſſible de les ouvrir pour prendre la nourriture. Cet accident peut ſuccéder, ſoit à une plaie, ſoit à un abſcès des parotides dont on aura laiſſé former la cicatrice ſans avoir ajuſté un petit bâillon entre les dents ſupérieures & les inférieures, pour les tenir ſuffiſamment éloignées les unes des autres : l'obſtination d'un enfant mélancolique qui ne voudra pas ouvrir la bouche, & la convulſion des muſcles qui ſervent à abaiſſer & à relever la mâchoire inférieure, pourront encore être les cauſes de ce déréglement, auquel le Chirurgien s'efforcera de remédier, en fourrant entre les dents l'élévatoire E. avec lequel il tachera de ſéparer les ſupérieures des inférieures, pour mettre dans l'eſpace que l'élévation aura fait entr'elles, cet autre inſtrument F. qui étant une fois placé, forcera les deux mâchoires à s'ouvrir, & à s'écarter l'une de l'autre, quand on viendra à tourner la vis engagée le long du milieu de cette machine : il faudra tourner doucement, de peur de faire trop de violence à ces parties. Les dents étant ouvertes, on donne des alimens au malade, & en ôtant d'entre les dents cette eſpece de dilatatoire, on introduit à ſa place un bâillon qu'on y laiſſe, afin qu'elles ne ſe remettent pas dans l'état où elles étoient avant l'opération. S'il étoit impoſſible de deſſerrer les dents, il en faudroit caſſer quelqu'une au malade, pour y faire entrer le bout de ce cornet G. par l'interpoſition duquel on donneroit de la nourriture, & on empêche

Du reſſerrement des dents.

ainſi que le malade ne périſſe par la faim, ou bien on tâcheroit de faire entrer du bouillon par les narines ; d'autres conſeillent de donner des lavemens nutritifs. En 1702, des bleſſés que nous eumes à la canonade de Nimegue, & qui furent portés à Cleves, il y en eut ſept ou huit à qui, par des mouvemens convulſifs, les dents ſe reſſerrerent tellement, que nous ne pumes les ouvrir à quelques-uns, & ceux-là moururent; il y en eut deux ou trois à qui on mit un bâillon entre les dents après les avoir ouvertes, & ces derniers guérirent.

LA ſeconde opération des dents conſiſte dans leur propreté ; il eſt ſi ordinaire de ſe les nettoyer ſoi-même, qu'il ſemble que cela ne mérite pas une application particuliere du Chirurgien, il eſt vrai que tout le monde eſt dans l'uſage de ſe les écurer après le repas avec un cure-dent HH. ou une plume II. & même la propreté engage à n'y pas manquer, parce qu'il reſte entre les dents des parcelles de viande qui s'y corromproient, & rendroient la bouche puante. On doit encore ſe laver la bouche tous les matins, & avec une de ces petites éponges KK. ſe frotter les dents, pour ôter un limon qui s'amaſſe deſſus, & pour ſe les conſerver dans leur blancheur naturelle; mais quelque ſoin qu'on ſe donne, il ne laiſſe pas de ſe former proche les gencives de petites croûtes qui rendent les dents jaunes, & en dedans, il ſe produit des écailles ſi dures, qu'il faut employer de forts outils pour les détacher de la dent; c'eſt pourquoi ceux qui ſont curieux de leur bouche, ont recours de tems en tems à ceux qui ſont dans la pratique journaliere de les nettoyer.

Obligation de ſe nettoyer la bouche.

L'adreſſe n'eſt pas moins requiſe ici, que dans beaucoup d'autres opérations; ceux qui ont la bouche délicate, & particuliérement les Dames, ne ſauroient ſouffrir qu'on y aille avec rudeſſe ; elles veulent des manieres douces, & de la propreté ; c'eſt pour cela que la main gauche avec laquelle on leur baiſſe la levre inférieure, ou on leur leve la ſupérieure doit être enveloppée d'un linge fin & blanc : ſi l'inſtrument dont on ſe ſert eſt de fer, il faut auſſi le couvrir d'un linge pour la propreté. Enſuite l'opérateur ayant placé la perſonne, la face tournée au jour, & arrangée ſur un ſiege, ce qui

Maniere d'opérer ici.

lui eſt néceſſaire, il ſe met un peu à côté de cette perſonne aſſiſe, & ayant poſé un genou en terre pour travailler plus commodément, il parcourt toutes les dents les unes après les autres, & il emploie alternativement divers inſtrumens, ſelon le deſſein qu'il a, évitant, autant qu'il peut, de faire ſaigner les gencives. Quand il croit avoir enlevé toutes les croûtes & les écailles, il ſe ſert d'une opiate L. dont il frotte les gencives avec une de ces racines de guimauves MM. préparées & ébarbées par le bout, il faut incontinent laver la bouche pluſieurs fois avec de l'eau, & alors l'ouvrage eſt fini. C'eſt la coutume de ces Meſſieurs, que de faire préſent d'une racine & du petit pot d'opiate à ceux qui ont l'honnêteté de les bien payer.

Des inſtrumens qu'on y emploie.

Les inſtrumens propres à nettoyer les dents ſe renferment tous dans un étui, parce qu'ils ſont petits ; & comme il y en a beaucoup, on les monte à vis ſur un même manche N. à meſure qu'on a beſoin de s'en ſervir ; il y en a de pluſieurs figures, les uns ſont faits comme un déchauſſoir O. pour entrer entre les dents ; les autres comme un ciſeau P. les autres comme des rugines q. q. q. le quatrieme reſſemble à un burin R. & d'autres à une lime S. ils ſont ordinairement d'acier ; mais ceux dont on ſe ſert pour le Roi & pour les Princes, ſont d'or, & s'il y avoit encore un métal plus précieux, on l'employeroit à leur ſervice, parce qu'ils récompenſent magnifiquement.

Les dents ſe corrompent aiſément.

LA troiſieme opération des dents conſiſte dans leur converſation, & ce n'eſt pas une petite affaire que d'entreprendre de les conſerver toujours ſaines, & d'y réuſſir. L'Opérateur qui ſeroit aſſez téméraire pour le promettre, auroit ſouvent de la peine à tenir ſa parole. Il coule le long des filamens qui ſont à la racine de la dent, une ſéroſité corroſive comme de l'eau forte qui la mine peu à peu, & qui ne la quitte quelquefois point, qu'elle ne l'ait fait tomber par morceaux. Si on pouvoit faire prendre une autre route à cette ſéroſité, les dents ſe conſerveroient toute la vie. Tout ce qu'on peut faire c'eſt d'empêcher, quand elles commencent à ſe gâter, que la carie n'augmente, & ne faſſe pas davantage de progrès. Si la carie eſt apparente, on la ratiſſe avec la rugine

T. & si elle est entre deux dents, on y passe la lime V. pour effacer la noirceur. Si le trou est dans la tablette des dents, on la cautérise avec de l'huile de soufre ou de vitriol, dont on porte une petite goutte dans la dent gâtée, avec un de ces petits pinceaux dont on se sert pour la mignature, & si la carie augmentoit, on essayeroit de l'arrêter, en la cautérisant avec un petit cautere actuel X. qu'on aura chauffé, & avec lequel on toucheroit toute la cavité de la dent; & enfin si la dent se gâte de plus en plus, & que la douleur devienne insupportable, il n'y a point d'autre remede que de l'arracher.

Diverses pratiques contre cette corruption.

LA quatrieme opération qui se pratique aux dents, c'est de boucher les trous qui s'y font. Il arrive fréquemment que par un dépôt de sérosités sur une dent, elle se perce, & que le trou cesse d'augmenter, après que la fluxion est passée. Quoique la plupart de ces trous ne soient point douloureux, ils sont tous néanmoins très-incommodes, parce que toutes les fois qu'on mange, ils s'emplissent d'alimens qu'il faut ôter après qu'on a mangé, & il est mal aisé d'en venir à bout, quand ils sont situés dans des endroits où on ne peut atteindre avec les instrumens ordinaires. Il y a des gens qui ne sauroient boire frais, parce que si quelque goutte de la boisson venoit à entrer dans la cavité de la dent, elle leur causeroit de la douleur, jusqu'à les faire crier; ceux-là se trouvent privés du plaisir de boire à la glace. Il y en a d'autres à qui les dents cariées rendent la bouche mauvaise, & qui sont obligés de mâcher un peu d'anis ou de canelle, pour corriger ce vice, qui n'est pas petit, puisqu'ils ne peuvent parler de près à quelqu'un, qu'il n'en soit frappé. Pour remédier à toutes ces incommodités, on cherchera le moyen de boucher le trou de la dent : quelques-uns prétendent qu'il peut se remplir avec des feuilles d'or ou d'argent; mais ces feuilles étant sujettes à se rompre, ne peuvent pas y rester long-tems : on doit plutôt y employer un petit morceau d'or ou d'argent battu, auquel on aura donné la figure du trou où il doit être niché. Il y en a qui préferent le plomb, parce qu'étant plus maniable, on le fait entrer, & on en remplit la cavité plus aisément qu'avec aucun autre métal, n'altérant pas plus la partie

Ce qui fait les trous des dents.

Leur incommodité.

Moyen de les boucher.

que feroit l'or même. D'autres, ſans ſe donner tant de peine, bouchent ces ouvertures avec de la cire, qui leur procure le même avantage, puiſqu'elle empêche l'aliment & la boiſſon d'y entrer, & de creuſer plus avant.

Trois occaſions de limer les dents.

LA cinquieme opération qui concerne les dents, c'eſt de les limer, ce qui ſe pratique en trois occaſions différentes; ſavoir, pour les ſéparer quand elles avancent les unes ſur les autres, pour les mettre de niveau quand il y en a qui ſont trop longues, pour les égaliſer & les polir quand elles ont des pointes, ſoit en dedans qui bleſſent la langue, ſoit en dehors qui piquent les joues. On ſe ſert pour cela de la petite lime V. emmanchée, afin de la tenir avec plus de fermeté; elle doit être douce, pour ne point ébranler la dent, & quoiqu'on n'avance pas ſi vîte qu'avec une lime rude, il vaut mieux cependant employer plus de tems, il faut que l'Opérateur appuie avec un ou deux de ſes doigts, la dent ſur laquelle il travaille, de crainte qu'elle ne ſe caſſe, & n'éclate en la limant. Quand il s'agit de ſéparer les dents de devant, il obſervera de n'en pas limer une plus que l'autre, afin que les eſpaces qu'il fait entr'elles ſoient tous égaux. Il eſt inutile de limer une dent trop longue, quand celle qui lui eſt oppoſée manque, à moins qu'on veuille recommencer de tems en tems, parce qu'elle repouſſera toujours, étant certain que les dents croiſſent, pour réparer ce qui s'en uſe en ſe frottant les unes contre les autres par la maſtication, ce que l'expérience fait voir en ceux à qui il eſt tombé une dent; car celle contre laquelle elle devoit appuyer, devient plus longue, & entre dans l'eſpace que la dent perdue a laiſſé. Les dents molaires ont quelquefois des pointes, ſoit que leur ſubſtance reſte encore ſaine & entiere, ou ſoit qu'elles viennent à ſe gâter, ou qu'il s'en ſoit détaché quelque éclat. Lorſque ces avances piquent ou la joue, ou la langue, il faut les limer pour ôter toutes les âpretés, & c'eſt ce qu'on doit exécuter avec la douceur & le ménagement ordinaire à ceux qui ſont fort employés dans ces exercices (*a*).

Maniere de limer une dent.

(*a*) Non-ſeulement ces âpretés & ces inégalités des dents piquent la langue & la joue, mais elles ſont encore quelquefois naître à ces parties des ulceres, qui ſe guériſent dès qu'on a limé les dents.

De l'extraction des dents.

LA sixieme opération que les dents demandent, consiste à les arracher ; elle est la plus usitée, & on la voit pratiquer tous les jours. Il est peu de personnes à qui on en arrache quelqu'une ; il y a des gens si impatiens, que dès la moindre douleur ils font sauter leurs dents ; mais c'est une méchante maxime, que de courir si-tôt à l'Arracheur de dents. Il arrive plusieurs fois que la douleur cesse en peu de tems, & qu'on auroit regret qu'il en eût coûté une dent pour une peine passagere ; il ne faut donc venir à cette opération que quand la dent est tellement gâtée, qu'il n'y a plus moyen de la sauver, ou quand la douleur qu'elle excite à la gencive est devenue continuelle & insuportable : ceux qui s'en font arracher autant de fois qu'ils y sentent de la douleur, ont bientôt démeublé leur bouche, & il vient un tems qu'ils ont tout le tems de s'en repentir.

En quel cas & comment on la doit faire.

Il y a néanmoins cinq ou six occasions où on ne peut pas se dispenser de la faire ; prémiérement aux enfans ; lorsque les premieres dents, qu'on appelle dents de lait se disposent à tomber : aussi-tôt qu'elles branlent, il ne faut pas différer de les arracher, ce qui se fait avec un brin de fil dont on entoure la dent, & qu'on tire après l'avoir noué dessous. Le public croit que plutôt on ôte cette premiere dent, plus celle qui lui succede est droite : cette opinion n'est pas trop bien fondée ; mais il sera toujours bon de l'arracher, puisqu'elle doit tomber ; car si le Chirurgien s'y opposoit, & que la seconde dent ne vînt pas belle & droite, la mere lui en attribueroit la faute, & ne lui pardonneroit jamais, tant les femmes sont prévenues en faveur des erreurs vulgaires.

Moyens de raffermir les dents.

Secondement, quand elles vacillent beaucoup d'elles-mêmes, sans avoir été ébranlées par quelque coup, ou par l'effort qu'on aura fait pour casser quelque chose de trop dur, vu qu'en ces derniers cas, il ne faudroit pas les tirer, mais au contraire, on essayeroit de les raffermir dans leurs alvéoles avec un vin astringent dont on imbiberoit une petite éponge qu'on tiendroit sur la gencive, & qu'on renouvelleroit souvent, défendant surtout de mâcher de ce côté-là, où le repos est nécessaire pour donner le tems à ces parties de s'affermir ; mais quand la dent branle tellement qu'il n'y a plus d'espérance de la conserver, & qu'elle incommode en man-

geant, il faut l'ôter, & à cela on n'a pas beſoin de l'incliner de côté & d'autre, il faut ſeulement l'élever avec deux doigts, ſans le ſecours d'aucun inſtrument, principalement aux vieilles gens qui les perdent ainſi toutes les unes après les autres.

Troiſiémement, quand elle eſt gâtée juſqu'à un tel point, que la tablette eſt preſque toute rongée; car ſi on différoit de l'arracher, & qu'on attendît qu'elle fût preſque conſumée, n'y ayant alors plus de priſe pour l'inſtrument, il ſeroit difficile de dégager ſes reſtes; c'eſt pourquoi il ſera de la prudence de la faire déloger d'un endroit où ſa préſence ne peut qu'incommoder. Pour arracher les dents qui tiennent fortement dans leurs alvéoles, il faut des inſtrumens capables de ſeconder les efforts qu'on doit employer à ces extractions; tels ſont les daviers & les pélicans que je vais vous montrer.

Cas où l'extraction eſt mal-aiſée.

Quatriémement, quand une dent a été caſſée, & qu'il n'en reſte plus que la racine, ou quand elle a été rongée, & qu'il n'y paroît plus qu'un chicot, c'eſt en de telles rencontres que l'Opérateur doit faire voir ſon habileté; c'eſt ici ſur-tout qu'il ſeroit ridicule de promettre de ne point faire de mal, car il ne peut jamais éviter de cauſer de la douleur, pour avoir un chicot enfoncé, & qui ne donne point de priſe. Mais la plupart de ces ſortes d'Opérateurs s'embarraſſent peu de confirmer le proverbe: *il ment comme un Arracheur de dents.* Le Chirurgien doit donc appliquer toute ſon induſtrie pour tirer le reſte de la dent, & il ſe ſervira d'un pouſſoir, ſi le chicot a encore une pointe qui ſurpaſſe la gencive, ou d'une tenaille à bec de corbeau, ou d'une autre que vous allez voir, faite comme un muſeau de chien.

La douleur eſt inévitable

Cinquiémement, quand les dents s'avancent en dehors il les faut extirper; car une dent qui ſort ainſi de ſon rang, incommode beaucoup celui à qui ce malheur arrive, & elle cauſe une difformité qui choque tous ceux qui le regardent. Si elle n'excédoit pas notablement les autres dents, on pourroit limer ou couper avec des tenailles inciſives ce qui ſe produiroit de trop; mais ſi la tablette qui doit regarder le dedans de la bouche, étoit penchée en dehors, & que la dent ſortît, il vaudroit mieux avoir une dent de manque, que d'en laiſſer voir une qui défigurât la perſonne; c'eſt pourquoi

Dents qui ſe pouſſent en dehors.

il faudra l'arracher avec l'inſtrument que l'Opérateur jugera le plus commode.

Dent ſurnuméraire

Sixiémement, quand il vient quelque dent ſurnuméraire, car on remarque aſſez ſouvent une dent qui pouſſe à l'une ou à l'autre mâchoire, ſoit en dehors, ſoit en dedans, & qui n'eſt ni du nombre des autres, ni placée comme elles. Il y a des perſonnes à qui il en naît pluſieurs de ſurabondantes, & à d'autres il en pouſſe un double rang. Les diſeurs de bonne aventure prognoſtiquent mille bonheurs à ceux à qui cela arrive ; pour moi, je les eſtime malheureux, d'avoir ſouvent plus de dents qu'ils n'ont de bien à manger, d'être incommodés par ce trop grand nombre de dents, & d'être obligés de ſouffrir de cruelles douleurs, pour ſe priver en ſe les faiſant arracher, de cette faveur naturelle dont on les félicitoit. Il vint à Monſeigneur le Duc de Berry, à l'âge de huit ans, une ſurdent, dont il n'avoit pas beſoin pour annoncer ſon bonheur ; car outre qu'il a tous les avantages de la naiſſance, étant fils du plus grand Roi de l'univers, il a dans ſa propre perſonne tout ce q'il faut pour rendre un Prince accompli, de ſorte que ſelon les prophetes d'aujourd'hui, ce qui devoit prédire un heureux avenir dans un autre, fut pour lui un ſujet de malheur, puiſqu'il fallut la lui arracher, & par conſéquent lui faire endurer le tourment qu'il n'étoit pas poſſible de lui épargner dans une pareille occaſion (a).

Obſervation.

Inſtrument néceſſaire à cette extraction.

On emploie qu'antité d'inſtrumens dans cette eſpece d'operation, parce qu'il en faut de toutes les ſortes pour s'en ſervir ſuivant les différentes dents qu'on veut arracher : voici ceux dont on ne peut ſe paſſer.

Du déchauſſoir.

1. Un déchauſſoir nommé en latin *dentiſcalpium*, & en grec *pericaractir*, qui vient de *peri*, autour, & de *charaſſein*, qui ſignifie ſcarifier ou couper, parce que c'eſt un inſtrument avec lequel on ſépare la gencive d'autour de la dent qu'on veut tirer & arracher.

Uſage du davier.

2. Un davier appellé en latin *denticeps* ou *denticu-*

(a) La carie & le gonflement des os de la mâchoire, les tumeurs, les petits abſcès, les ulceres fiſtuleux qui ſurviennent aux environs, & les douleurs de tête, ſont quelquefois occaſionnés par quelque dent gâtée, ou par quelque racine de dent, qu'il ſuffit ordinairement d'arracher pour guérir ces maladies ; c'eſt pourquoi il ne faut pas employer des remedes avant d'avoir examiné les dents.

lum; c'eſt une maniere de tenaille, dont le bout qui embraſſe la dent eſt recourbé & fendu en fourchette, pour la tenir avec plus de fermeté. Il peu, ſervir aux dents de la mâchoire ſupérieure, auſſi bien qu'à celles de l'inférieure, & c'eſt un inſtrument des plus anciens de la Chirurgie, duquel on s'eſt ſervi de tout tems.

Du pélican.

3. Un pélican, appellé par les Latins *policampus*, parce qu'il reſſemble au bec d'un pélican, & par les Grecs *odontagra*, dérivé de *odons*, dent, & de *agrevein*, arracher, parce qu'étant un inſtrument à pluſieurs branches montées par le moyen d'une vis ſur un même montant, il eſt propre à arracher les dents: les deux bouts du montant ſont un peu circulaires, afin qu'ils appuient mieux ſur la racine de la dent gâtée, & des deux branches, il y en a une à droite, & l'autre coudée, ayant l'une & l'autre leur uſage particulier dans les différentes circonſtances.

De l'élévatoire, nouvel inſtrument.

4. Une eſpece d'élévatoire fait en levier, dont une extrêmité eſt plate pour appuyer ſur la gencive au bas de la dent, & l'autre eſt coudée comme une des branches du pélican, pour accrocher la dent. Il y a un gros manche, ſur lequel les deux branches ſont montées. Quand une des dents d'en bas eſt priſe par cet inſtrument, on n'a qu'à baiſſer le manche pour la tirer de ſa place, c'eſt le plus commode de tous; il a été inventé depuis peu, & je n'ai encore vu perſonne s'en ſervir que M. Dubois, qui avoit ſoin des dents du Roi.

Utilité du pouſſoir.

5. Un pouſſoir que les Latins appellent *impulſorium*, c'eſt un inſtrument dont le bout eſt fendu en pied de biche, il y a un manche pour être bien empoigné, il ſert aux dents inciſives & canines qui n'ont qu'une racine pour les pouſſer hors de leur alvéole, & aux chicots quand il peut y avoir priſe.

Propriété du riſagran.

6. Un tire-racine de dent décrit par Guillemeau, & appellé en grec *riſagra*, & du commun *riſagran*, de deux mots qui ſignifient enſemble déraciner, c'eſt une eſpece de tenaille, dont les bouts ſont preſque pointus pour entrer dans l'alvéole & pincer le reſte d'une racine qui y eſt demeurée. Cet inſtrument eſt fort néceſſaire aux Arracheurs de dents.

Uſage de deux tenailles.

7. Une tenaille appellée *bec de corbeau*, à cauſe de ſa figure, elle ſert pour extirper les chicots & en couper

les extrêmités quand elles ſont trop pointues.

8. Une paire de tenailles inciſives avec leſquelles on coupe de la tablette ce qui pouſſe en dehors, & qui excede la grandeur ordinaire des dents.

Situation du patient. Il ne ſuffit pas de connoître ces inſtrumens, il faut s'en ſervir à propos & avec dextérité. On fait aſſeoir à terre, ſur un carreau ſeulement, celui à qui on veut arracher une dent. L'Opérateur ſe met derriere lui, & ayant engagé ſa tête entre ſes deux cuiſſes, il la lui fait un peu hauſſer. La bouche du patient étant ouverte, il y remarque la dent gâtée, afin de ne pas prendre l'une pour l'autre; puis avec le déchauſſoir il ſépare la gencive de cette dent, qu'il empoigne enſuite avec l'inſtrument qui lui aura ſemblé le plus convenable, auquel il fait faire la baſcule pour extraire cette dent. Quand on ne l'a pas manquée, le malade en ſe penchant crache ſa dent avec le ſang qui ſort de la gencive, & dont on laiſſe couler quelque cuillerée avant que de gargariſer la bouche avec de l'oxycrat. On pince avec deux doigts la gencive d'où la dent eſt ſortie, afin d'en rapprocher les parties écartées, & on continue d'uſer d'oxycrat ou de vin tiede pendant la journée (*a*).

Manuel de l'opération.

Ce qu'on pratique après l'opération.

Cette opération ne conſiſte que dans un effort qu'il faut que le poignet faſſe pour emporter la dent. On redouble même cet effort quand la dent réſiſte, & on ne quitte point priſe qu'elle ne ſoit arrachée; c'eſt pour cela que les Chirurgiens qui ſont dans la pratique de beaucoup ſaigner, & qui veulent toujours avoir la main ferme & légere, ne doivent jamais arracher de dents, de crainte que les efforts qu'il faut faire ne leur rendent la main tremblante. On laiſſera donc cet emploi aux Opérateurs qui en font un exercice journalier, & qui n'ont point d'autre métier pour gagner leur vie.

Si je conſeille au Chirurgien d'abandonner cette opération, ce n'eſt pas ſeulement pour le préjudice que ſa

(*a*) On ne peut arracher une dent ſans ouvrir le vaiſſeau qui y porte le ſang; ce qui cauſe quelquefois une hémorragie conſidérable. On remédie à cet accident par un petit tampon de charpie ou de coton trempé dans de l'eau de Rabel, qu'il faut bien exprimer. On le met dans l'alvéole, & on l'aſſujettit pendant quelque tems avec le doigt pour comprimer le vaiſſeau. On peut ſe ſervir auſſi de tampon de charpie aſſez gros pour faire une compreſſion exacte ſur le vaiſſeau, quand la bouche eſt fermée.

main

main en pourroit recevoir, c'eſt auſſi qu'elle me paroît un peu tenir du Charlatan & du Bateleur. En effet, la plupart de ces Arracheurs abuſent de leur talent pour tromper le Public ; faiſant accroire qu'ils n'ont beſoin que de leurs doigts, ou d'un bout d'épée, pour emporter les dents les plus enracinées. Mais un Chirurgien ne doit point connoître ces tours de ſoupleſſe, & comme c'eſt la probité qui doit être la regle de toutes ſes actions, il faut qu'il ſe diſtingue de ceux qui veulent en impoſer aux autres.

Du remplacement des dents perdues.

LA ſeptieme & derniere opération qu'on fait aux dents, c'eſt d'en mettre d'artificielles à la place de celles qu'on a perdues. On allegue deux raiſons pour autoriſer cette pratique ; la premiere eſt tirée de l'ornement qu'elles procurent, parce qu'il eſt vilain de voir une bouche mal garnie, dans laquelle il manque une ou pluſieurs dents, & la ſeconde eſt établie ſur la néceſſité d'articuler la voix, puiſque ceux qui ont des dents de manque ne peuvent pas ſi bien prononcer de certains mots, que quand toutes les dents y ſont. Pour obvier à ces deux inconvéniens, on commande des dents d'ivoire, à peu près de la grandeur de celles auxquelles on les ſubſtitue, on les perce pour y paſſer un ou deux fils d'or, avec leſquels on les attache aux dents voiſines ; ce fil tourne autour de celles-ci, & retient les dents artificielles auſſi fermes que ſi elles étoient naturellement placées. On en fait fabriquer autant qu'il en manque, deux, trois ou quatre, &c. qu'on fait tenir enſemble avec des fils d'or, & qu'on place, comme on a dit, entre les dents naturelles qui reſtent. On connoît de vieilles femmes qui portent un ratelier tout entier de fauſſes dents, & qui n'oſeroient preſque ouvrir la bouche, de crainte qu'on ne s'apperçût de cette ſubſtitution. Ce qu'il y a de fâcheux, c'eſt que l'ivoire jaunit en peu de tems dans la bouche, d'où vient que Fabricius conſeille de les faire de l'os du jarret d'un bœuf, & Guillemeau pour leur matiere, enſeigne la compoſition d'une pâte, qui conſiſte à prendre de la cire blanche grenée, & à la faire fondre avec un peu de gomme élémi, y ajoutant des poudres de maſtic, de corail blanc & de perles : il prétend qu'avec cette pâte on peut former des dents artifi-

Comment on ajuſte des dents artificielles.

Pâte pour former des dents factices.

cielles qui ne jauniront jamais, & qu'elle est très-propre pour remplir les trous des dents creuses.

On agite deux questions sur les dents; la premiere est de savoir, si quand on arrache à un enfant les dents de lait, avant qu'elles se disposent à tomber, les secondes en reviennent & plus belles & plus droites; & l'autre, si une dent remise dans son alvéole, après en avoir été arrachée, peut s'y raffermir & prendre vie, & comme si on n'y avoit point touché.

C'est une erreur de croire que les premieres dents puissent donner une méchante figure aux secondes, elles sont les unes & les autres, dès la naissance, formées en petit dans les alvéoles, où elles s'ossifient; les premieres sorties, après avoir servi cinq ou six ans, sont poussées dehors par les dernieres qui prennent leur place, & remarquez que celles-là n'ont quasi que la tablette, parce que les autres en se grossissant n'ont pas donné le tems à ces premieres de se perfectionner & de s'ossifier dans leurs racines, de sorte que les anciennes ne peuvent point corrompre la forme des suivantes. J'en ai vu l'expérience dans une jeune fille, à qui sa mere avoit fait arracher toutes les dents plus d'un an avant qu'elles dussent tomber, persuadée que celles qui sortiroient après seroient plus parfaites; mais elle fut trompée dans son attente, car elles vinrent un peu plus vilaines que les précédentes. Une personne de qualité, dévote à l'excès, les fit ôter à sa fille par un motif tout opposé. Cette enfant les avoit très-belles, & de peur qu'un jour elle ne se glorifiât de cet avantage, cette mere voulut qu'on les lui arrachât toutes, afin que celles qui pousseroient ensuite étant moins belles, ne fussent point un obstacle à son salut.

Expulsion des premieres dents.

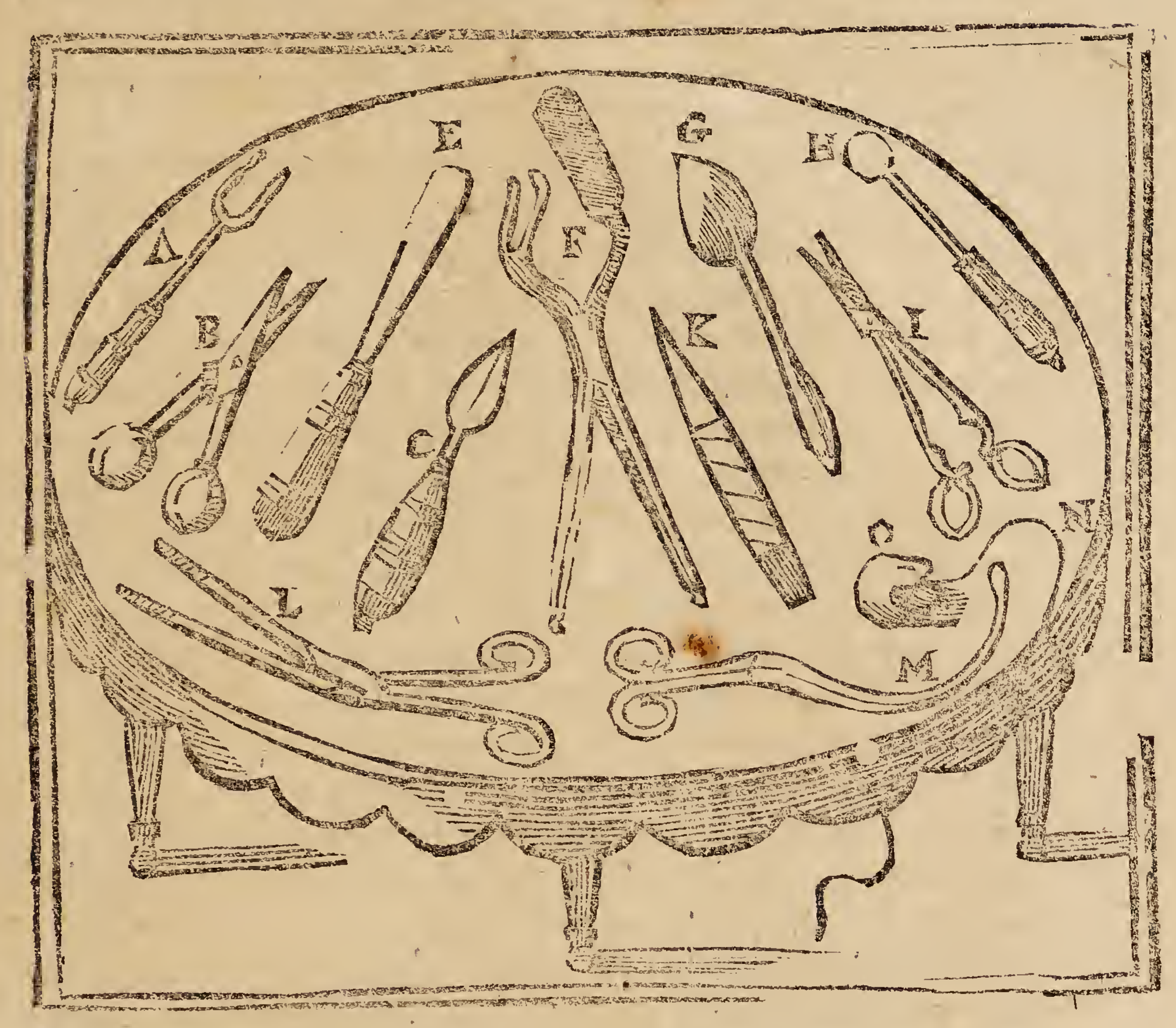
Observation opposée à une erreur populaire.

Je ne crois point qu'une dent qui a été totalement enlevée se puisse raffermir dans sa cavité, & reprendre vie comme auparavant. M. Verduc rapporte là-dessus qu'il a oui dire que M. Carmeline, fort habile Opérateur pour les dents, ayant arraché une dent qui n'étoit point gâtée, la remit fort promptement dans son alvéole, où elle s'affermit si bien, qu'il eut beaucoup de peine à l'arracher l'année suivante, la même personne l'étant venue retrouver, à cause que la douleur l'avoit reprise; mais cette histoire me paroît apocryphe, aussi bien qu'à

Fait singulier.

M. Verduc, qui reconnoît lui-même que tous les filets nerveux & les vaisseaux qui portent la vie & la nourriture à la dent, ayant été rompus, elle ne peut pas reprendre racine, & se joindre au tronc, quand elle en a été une fois séparée.

FIG. XLI. POUR LA LANGUE ET LA LUETTE.



LA langue demande des opérations particulieres, dont la premiere est l'incision du filet, laquelle est ordonnée en deux occasions; l'une quand il y a un filet surnuméraire, & l'autre quand celui qui y est naturellement est ou trop gros, ou trop avancé vers la pointe de la langue.

Des opérations pratiquées à la langue, à la luette, aux amygdales & au gosier.

Les enfans naissent souvent avec une membrane qui s'attache sous la langue au filet naturel, & qui empêche que la langue ne puisse sortir au-delà des levres, ni exécuter ses mouvemens ordinaires, les Sages-femmes se veulent quelquefois ingérer de déchirer cette membrane avec leurs ongles, ce qui n'est pas toujours exempt d'inconvéniens, parce qu'elles ne peuvent point rompre

Danger de déchirer le filet.

ainſi cette pellicule qui eſt aſſez forte, ſans faire beaucoup de douleurs, & ſans attirer ſouvent ſur la partie une fluxion, qui ôtant à l'enfant le moyen de tetter, le priveroit bientôt de la vie ; c'eſt pourquoi elles ne doivent entreprendre ni de la détruire, ni de la couper, cette opération n'étant point de leur reſſort, mais de celui du Chirurgien, à qui il eſt très-facile de s'en bien acquitter, pourvu qu'il ne néglige aucune des circonſtances eſſentielles.

Incommodité du filet.

Si le filet ſurnuméraire eſt petit, il pourra ne pas nuire; mais quand il eſt grand, & qu'il va juſqu'au bout de la langue, l'enfant ne ſauroit lancer le tetton, il ne fait que chipoter, & tous ſes efforts lui ſont inutiles pour ſerrer le mamelon, parce que ce frein qui eſt ſous la langue la retient, & ne lui permet pas de preſſer le bout de la mamelle contre le palais, pour en tirer le lait. Cet enfant périroit donc faute de tetter, ſi le Chirurgien ne venoit à ſon ſecours. Il faudra prendre de la main gauche la petite fourchette A. & de la droite des ciſeaux B. puis ayant fait tourner l'enfant du côté du jour, on lui ſoulevera la langue, qu'on tient élevée avec la fourchette qui embraſſe le filet, & avec les ciſeaux, on coupe tout ce qui n'y doit pas être naturellement; on pourroit, au défaut de la fourchette, ſe ſervir de deux doigts qui auroient le même effet; les cris de l'enfant ſont inutiles dans ce moment, car ils font que le filet ſe préſente plus à découvert. Auſſi-tôt que cette bride eſt coupée, on met deſſus un peu de ſel, & on y paſſe le doigt pluſieurs fois, non pas comme quelques-uns diſent, afin d'empêcher qu'il ne ſe reprenne, car les mouvemens continuels de la langue s'oppoſent à cette réunion, mais afin que s'il n'étoit pas coupé juſques dans ſon fond, le doigt déchirât le reſte, ce qui ſe fait fort aiſément, & la nourrice donnant incontinent à tetter à ſon enfant, l'appaiſera auſſi-tôt.

De l'inciſion qu'on y fait.

Traitement de la plaie.

La facilité avec laquelle on le voit tetter, fait juger que le filet eſt bien coupé, & prouve la néceſſité de la Chirurgie, par ce beſoin que l'homme a quelquefois de cet art dès la naiſſance : il ne doit ſortir que deux ou trois gouttelettes de ſang ; car ſi la partie ſaignoit beaucoup, ce ſeroit une marque que la pointe des ciſeaux auroit touché à l'une des deux veines qui ſont ſous la

langue, & c'est ce qu'il faut éviter avec soin. Mais en cas que ce malheur fût arrivé, on y remédieroit en arrêtant le sang, soit par l'application de quelques médicamens, comme de poudres astringentes, soit en tenant le doigt sur l'ouverture pendant quelque tems, ou bien en la couvrant d'une petite compresse trempée dans de l'eau styptique. Quand une de ces veines est ouverte, & qu'on s'en apperçoit, on a peu de chose à craindre, parce qu'il est aisé de retenir le sang; mais si on n'y remédioit point, le mal pourroit devenir plus important, comme nous l'avons vu arriver à Paris, il y a quinze ans, ou environ : voici le fait.

Comment on arrête ici le sang.

Un fameux Chirurgien de Paris coupa le filet à un enfant qui avoit été attendu avec impatience, & reçu avec joie comme un riche héritier; mais cette consolation ne dura gueres aux parens, l'enfant n'ayant pas long-tems joui de la lumiere, parce que le Chirurgien ne croyant point avoir ouvert une des ranules, en lui coupant le filet, s'en alla aussi-tôt qu'il l'eût vu tetter avec facilité; & la nourrice ayant remis l'enfant dans son berceau, après qu'elle l'eût suffisamment allaité, il continua de mouvoir ses levres, comme s'il tettoit encore, à quoi on ne fit pas d'attention, vu qu'il y a quantité d'enfans qui font ce mouvement par habitude, en dormant. C'étoit néanmoins le sang qui sortoit de la veine, qu'il avaloit à mesure qu'il le sentoit dans sa bouche : la sortie de ce sang étant encore excitée par le sucement qu'il fit jusqu'à ce qu'il n'y eût plus de sang dans ses vaisseaux, & on ne s'en apperçut que par la pâleur & la foiblesse de l'enfant, qui mourut peu d'heures après : on l'ouvrit, & on trouva qu'il avoit avalé tout son sang, dont son estomac étoit rempli. Je ne cite cette observation que pour avertir les Chirurgiens de ne pas tomber dans une pareille inadvertence.

Histoire.

Si le frein ordinaire de la langue se trouvoit trop gros, il ne faudroit point hésiter de le couper. On voit souvent des enfans qui bégaient à l'âge de quatre ou cinq ans, parce que leur langue n'a pas la liberté de se remuer, pour articuler & prononcer distinctement; on doit pour lors donner deux ou trois petits coups de la pointe des ciseaux B. en différens endroits, pour la débrider, & par ce moyen rendre à cet organe la liberté

De l'incision du frein de la langue.

de se promener dans toute la bouche, on connoît que c'est le filet qui le retient, quand l'enfant ne peut pas avancer la langue au dehors de la bouche, & on n'a pas lieu de rien appréhender en coupant cette bride, pourvu qu'on évite de couper les ranules.

La grenouillette.

IL survient sous la langue de petites tumeurs, qu'on appelle grenouillettes (*a*), qui tiennent un peu de la nature des loupes; elles sont ordinairement pleines d'une humeur glaireuse, & quand elles ont une fois commencé à paroître, elles grossissent en peu de tems, & quelques-unes parviendroient à une grosseur dangereuse, si on n'y apportoit du remede. L'humeur qui les compose est presque toujours contenue dans un kiste; c'est pour cela que plusieurs Auteurs nous conseillent de les disséquer, & de les ôter avec leurs membranes. Mais comme cet avis n'est pas aisé à réduire en pratique, à raison de la longueur du tems qu'on employeroit à séparer cette tumeur, pour l'emporter comme on feroit une loupe, & à opérer dans un endroit aussi difficile & aussi sensible que la bouche, il est à propos de chercher un moyen plus commode & plus sûr, qui sera de faire une simple incision, par laquelle la matiere contenue étant évacuée, le mal se guérira entiérement; car les médicamens propres à résoudre de pareilles tumeurs, ne peuvent être employés dans la bouche, d'autant plus que sous la langue il y a deux vaisseaux salivaires qui versent sans cesse de la salive dans cette cavité, laquelle empêcheroit que les remedes n'opérassent. On prendra donc ce scalpel C. avec lequel, la bouche étant ouverte, & la langue élevée, on fera une incision dans le milieu de la tumeur, dont la matiere ne sera pas plutôt sortie, qu'on détergera le fond du sac avec le miel rosat, & un peu d'esprit de vitriol, trempant dans ce miel un petit linge attaché au bout d'un brin de balai, avec quoi on frottera rudement le dedans du kiste, pour le

(*a*) Les tumeurs appellées grenouillettes sont de deux especes. Les unes rondes, placées sous la langue, & semblent n'être produites que par la dilatation du canal excrétoire de la glande sublinguale. Les autres sont plus longues que rondes, placées à la partie latérale de la langue, & formées par la dilatation du canal excrétoire de la glande maxillaire inférieure. La liqueur qui remplit ces tumeurs, est la salive qui y séjourne & s'y amasse peu à peu, à cause de son épaississement, ou de l'atonie du canal.

faire exfolier & le consumer par ce traitement, qui doit durer quelques jours ; on lavera souvent la bouche avec l'oxymel, & ensuite avec un vin austere, dans lequel il y aura peu d'alun. J'en ai vu qui revenoient, parce qu'on se contentoit d'y faire une simple ouverture avec la lancette, pour en vuider la matiere ; la plaie se fermoit, & la tumeur se remplissoit ; on la dissipoit de nouveau par l'évacuation de l'humeur, & elle ne manquoit point de se reproduire peu à peu, jusqu'à ce qu'on eût consommé le kiste, comme nous avons dit (*a*).

Instrument commode pour l'opération.

La langue empêchant de voir dans le fond de la bouche, on a inventé un instrument en forme de spatule très-large, & emmanché, marqué E. commode pour ôter cet obstacle, en abaissant la langue, & la tenant sujette, jusqu'à ce qu'on ait examiné ce qu'on veut bien reconnoître. Si le malade n'ouvroit pas la bouche suffisamment pour découvrir ce qu'on cherche, voilà une autre machine F. appellée le miroir de la bouche, avec quoi on tient non-seulement la langue assujettie, mais aussi on fait ouvrir les dents autant qu'il est nécessaire ; on ne doit pourtant se servir de ces instrumens, que quand on n'a pas de moyens plus simples ; car si on pouvoit, avec le manche d'une cuiller, tenir la langue baissée, comme il se pratique tous les jours, il ne faudroit point faire parade de tels outils, dont l'aspect seul épouvante les malades.

Usage de la cuiller.

IL s'amasse sur la langue une crasse blanchâtre & limoneuse, qui la rend insensible aux saveurs ; ceux qui se piquent de propreté, doivent la nettoyer chaque jour. Il y en a qui se la ratissent tous les matins avec un

(*a*) Quoiqu'on ait dit que la matiere contenue dans ces tumeurs n'étoit autre chose que de la salive, on y trouve néanmoins quelquefois une petite pierre, & l'autre fois une matiere sabloneuse ou plâtreuse ; mais cette pierre ou ces autres matieres ne viennent que de la liqueur salivale, de même que le tartre qui s'amasse autour des dents.

Les grenouillettes acquierent aussi quelquefois un volume très considérable. M. Caumont en a depuis peu guéri une, dont le volume empêchoit le malade de parler & de fermer la bouche. Il ouvrit en ma présence cette tumeur dans toute son étendue, & en tira au moins une demi-livre de matiere plâtreuse ; il retrancha de chaque côté de l'ouverture les lambeaux, qui dans la suite auroient nui à la guérison. Il emporta du kiste, autant qu'il put, & fit tomber le reste par l'usage des consomptifs adoucis, & à peu près tels que ceux que propose notre Auteur. Le malade est parfaitement guéri, & parle avec facilité.

petit couteau ; mais il eſt mieux de ſe ſervir d'une cuiller G. parce qu'elle emporte auſſi bien que le couteau, la craſſe qui embarraſſe les papilles dont la langue eſt toute parſemée, & qu'elle ne peut pas les offenſer, comme fait le couteau, dont le tranchant enleve toujours ou détruit quelques particules, en les raclant, ce qui ôte la délicateſſe qu'elle devoit avoir dans la perception des qualités ſavoureuſe des alimens (*a*).

Maladie de la luette.

LA luette eſt une petite éminence charnue & cartilagineuſe, ſuſpendüe au fond du palais, ſur la racine de la langue : les Latins l'ont appellée *uvula*, & les Grecs *gargareon* & *kionis*, par rapport à ſon uſage & à ſa figure de porte, de colonne, &c. que ces mots ſignifient. Elle a beſoin du Chirurgien dans deux maladies auxquelles elle eſt ſujette ; ſavoir, dans ſon relâchement pour être relevée, & dans ſa corruption pour être coupée.

De ſon relâchement.

Ceux qui ont la luette relâchée, ſentent comme un morceau qui leur pend dans le fond de la bouche, & qu'ils croient être prêts d'avaler à tout moment ; ils ont recours au Chirurgien, en lui parlant le langage commun, qui eſt de dire qu'ils ont la luette démiſe, & de prier de la leur remettre promptement, s'imaginant qu'il s'y fait une luxation comme en pluſieurs autres parties articulées : c'eſt au Chirurgien à l'examiner avant que de rien entreprendre. Si elle eſt rouge, groſſe & enflammée, il fera uſer de gargariſmes doux & rafraîchiſſans, & ſi elle étoit blanche & alongée, il faudroit la relever avec une cuiller faite exprès H. dans laquelle on met un peu d'écorce de grenade, ou de poivre en poudre. Après avoir fait baiſſer la langue on applique le bout de la luette dans la cuiller qu'on pouſſe en haut, & où on la tient quelque eſpace de tems. La poudre d'écorce de grenade reſſerre les fibres trop étendues, & le poivre, par ſa chaleur, abſorbe la pituite dont elle eſt abreuvée ; mais il faut bien ſe garder de ſe ſervir de ce remede, quand elle eſt alongée par inflammation,

Remede à ce mal.

Paré, liv. 10, ch. 28.

(*a*) Quand une perſonne s'eſt coupé la langue avec les dents, & que la partie coupée tient encore au reſte, on en procure la réunion, en y faiſant en deſſus & en deſſous deux ou trois points de ſuture entrecoupée, dont on coupe les fils le plus court qu'il eſt poſſible, & en faiſant de tems en tems laver la bouche du bleſſé avec une eau d'orge, dans laquelle on diſſout du miel roſat.

comme on a fait quelquefois imprudemment, & ſans avoir égard à la cauſe du mal qui demande un remede tout oppoſé ; c'eſt pourquoi il ne faut pas s'étonner s'il eſt ſurvenu une eſquinancie & une fluxion ſur toutes les parties voiſines.

On voit en certaines indiſpoſitions au bout de la luette, une petite tumeur tranſparente & blanche comme une perle qui y ſeroit attachée ; elle eſt cauſée par de la pituite qui diſtille des parties ſupérieures, & qui coule juſqu'à la pointe de cette éminence. Si une telle ſéroſité ne peut pas être diſſipée & tarie par le poivre & par les autres remedes deſſicatifs, la langue étant baiſſée, on prendra ces ciſeaux marqués I. dont les branches ſont longues, pour aller juſqu'au fond de la bouche couper cette pointe pleine de pituite. La luette étant dégorgée, on uſera de gargariſmes aſtringens, qui, en reſſerrant les fibres, la remettent dans ſon premier état.

Opération pour une tumeur au bout de la luette.

Dans les pays froids, comme la Norwege, les habitans ſont ſujets à un catarre cauſé par une pituite, qui durant l'hiver leur diſtille ſur la luette, & la groſſit tellement, que les malades ſuffoqueroient ſi on ne les ſecouroit. Mais la maladie eſt ſi preſſante, qu'ils n'attendent point des médicamens le retour de leur ſanté; c'eſt pourquoi ils ont recours à l'opération, par laquelle ils coupent cette partie le plus promptement qu'ils peuvent. Ce mal eſt ſi fréquent, qu'ils ont toujours des inſtrumens prêts pour faire cette opération. Le plus fameux de tous eſt de l'invention d'un Payſan de Thiber en Norwege ; il retranche la luette en un moment, par le moyen d'un reſſort qu'on lâche auſſi-tôt qu'on a placé cet inſtrument, qui a eu l'approbation de tous les Chirurgiens de ſon tems ; & Jean Scultet, Médecin & Chirurgien de la République d'Ulmes, nous en a donné la deſcription dans ſon livre intitulé, l'*Arſenal de Chirurgie*.

Retranchement de la luette.

Cette opération ne ſe fait ici que rarement, tant parce qu'on n'eſt pas expoſé aux mêmes catarres, que parce qu'on eſt prévenu que la luette ſert pour modifier l'air qui entre dans les poumons, & que ceux à qui on l'a retranchée deviennent aſthmatiques & pouſſifs, quoique Scultet nous aſſure qu'il n'en arrive aucune incommodité. Mais quand on eſt obligé de la faire, ces ciſeaux I.

Inconvéniens de cette opération.

ſuffiſent après qu'on a abaiſſé la langue avec l'inſtrument L. il y en a même qui ne veulent pas qu'on ſe ſerve de pincette pour la tenir, diſant qu'il faudroit avoir trois mains, ou ſe ſervir de celle d'un ſerviteur, ce qui ſeroit fort embarraſſant. Je m'étonne que des Auteurs aient propoſé ici la ligature, & d'autres le cautere actuel. Quand il ſeroit poſſible de lier la luette, les bouts du fil qui pendroient dans le goſier, juſqu'à ce que la ligature l'eût coupée, ſeroient très-incommodes; & ſi on vouloit porter le fer ardent juſqu'au fond de la bouche, quelque canule qu'on y eût miſe pour le conduire, le malade & les aſſiſtans en ſeroient effrayés, & il ſeroit mal aiſé de borner à la ſeule partie affligée l'eſcarre qui en proviendroit. On ſe contentera donc de l'inciſion qui n'a aucun mauvais effet, parce que les veines y étant petites, il n'en ſort que peu de ſang, & qu'avec des gargariſmes aſtringens & déterſifs, on guérit en très-peu de tems.

La ligature & le cautere actuel n'y peuvent être appliqués.

AUx deux côtés de la luette il y a deux groſſes glandes conglobées, que les uns appellent tonſilles, & les autres amygdales, parce qu'elles reſſemblent à des amendes pelées; il ſe fait ſouvent un dépôt d'humeurs ſur ces glandes qui en ſont gonflées de telle ſorte, qu'on a beaucoup de difficulté à avaler (*a*). On n'épargne point la ſaignée dans ces maladies pour prévenir l'obſtruction qui arriveroit aux vaiſſeaux ſanguins, ſi ces glandes ſe tuméfioient exceſſivement. Quand elles ſont abreuvées de ſang, elles ne manquent pas de venir à ſuppuration, d'autant que la chaleur de la bouche les mûrit promptement. Auſſi-tôt qu'on y ſent de la fluctuation, il ne faut point différer de les ouvrir avec la lancette K. qu'on aura entortillée d'une petite bande, comme vous la voyez, & dont la pointe ſe dirige ſur la tumeur, où on fera une ouverture de la grandeur de deux ſaignées (*b*). A l'inſtant que la matiere en eſt ſor-

Tuméfaction des amygdales

Opération pour ce mal.

Skinckius, obſervat. 1, lib. 3.

(*a*) Il y a ſur la ſurface externe des amygdales une infinité de petits trous, par où s'écoule l'humeur que les glandes ſéparent. Quand les amygdales ſont gonflées, ces trous s'élargiſſent & paroiſſent quelquefois blanc, ce qui pourroit les faire prendre pour des ulceres.

Liv. VIII, ch. X.

(*b*) Ambroiſe Paré a imaginé, & M. Petit a perfectionné, pour faire ces ſortes d'ouvertures, l'inſtrument Y. appellé aujourd'hui *pharingotome*, par le moyen duquel on porte une lancette dans le fond de la bouche, ſans aucun riſque, & ſans que les malades, qui pour

tie, le malade est soulagé; mais la tumeur est quelquefois remplie d'une espece de sang brûlé qui se fait jour lui-même, & qui laisse une escarre considérable qu'on doit faire tomber. On met en usage les gargarismes déterfifs avec orge, aigremoine, ronces, roses rouges, & grandes consoudes bouillies dans le vin blanc. Le miel rosat, mêlé avec quelques gouttes d'esprit de vitriol, nettoie parfaitement ces parties. On trempe dans cette mixtion un linge attaché au bout d'un petit brin de balai, & on en frotte un peu rudement l'escarre, qui ne tient pas long-tems contre ce remede.

Des déterfifs.

Quolques-uns de nos Anciens proposent de séparer & d'arracher ces glandes; ils en font l'opération très-aisée, & nous assurent qu'elles n'incommoderont plus dans la suite. Je vous renvoie aux moyens qu'ils nous donnent pour la faire, & que je trouve très-cruels, & je voudrois une autre caution du succès que leur parole; car la fonction de ces glandes étant de séparer & de filtrer les sérosités qui servent à humecter la langue, le larynx & l'œsophage, ces parties se trouveroient privées de cette rosée, qui leur est d'un grand secours pour tempérer l'air qui entre dans les poumons, & faire glisser l'aliment qui tombe dans l'estomac.

Extirpation des amygdales.

IL peut s'arrêter des corps étrangers dans le gosier, comme de petits os, des arrêtes, des éguilles ou des épingles. La premiere chose qu'on fait pour débarrasser ce tuyau, c'est de porter le doigt dans le fond de la bouche, & de tâcher de les tirer, en cas qu'on puisse y atteindre. S'ils étoient descendus trop avant, on prendroit un morceau de mie de pain qu'on avaleroit à demi-mâché. Souvent cette bouchée les entraîne avec elle dans l'estomac; & en cas que ces corps ne pussent pas descendre, & qu'ils piquassent l'œsophage, il faudroit exciter le vomissement comme le moyen le plus sûr pour faire sortir tout ce qui est arrêté dans ce passage. Mais si on n'en pouvoit encore venir à bout de cette maniere, on baisseroit la langue avec une cuiller G. ou le *speculum oris* F. pour essayer de découvrir la cause de cet embarras

Moyens de débarrasser le gosier.

l'ordinaire craignent beaucoup les instrumens tranchans, s'en apperçoivent. On en trouve une description exacte dans le Traité des Instrumens par M. de Garangeot.

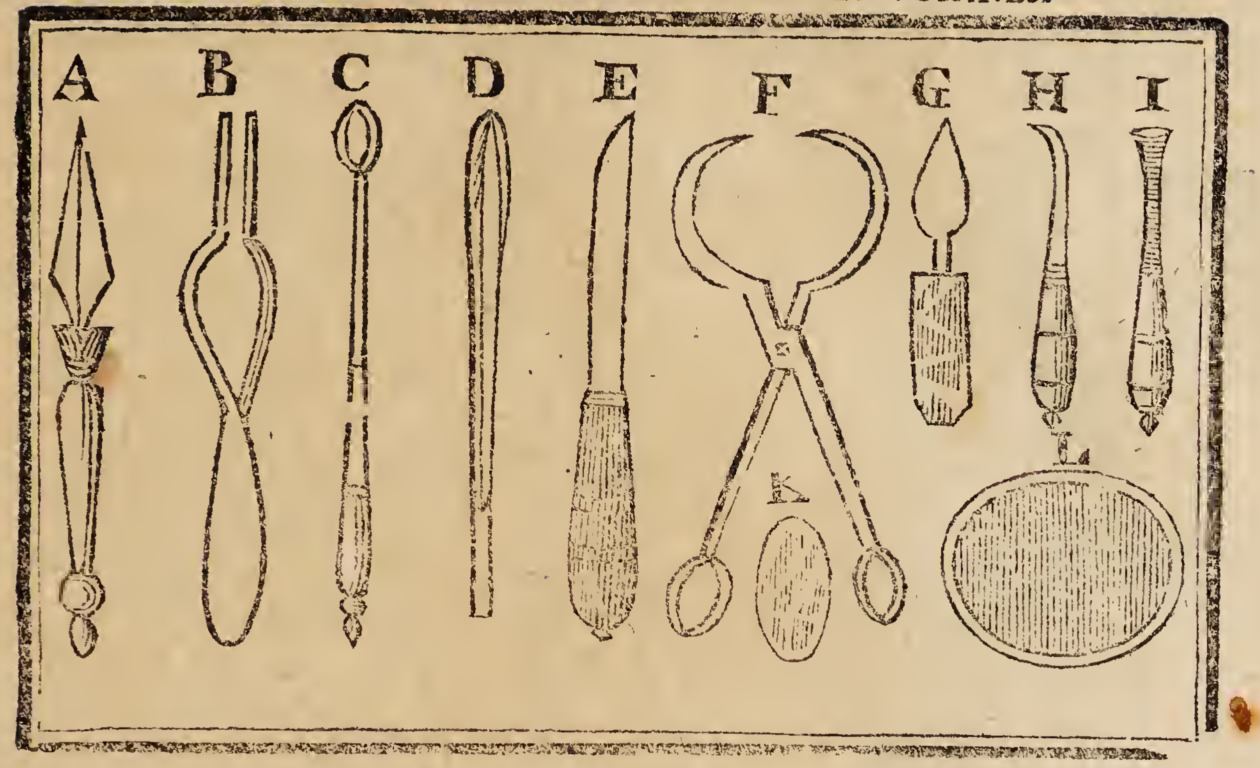
de la gorge. Si on peut l'appercevoir, il faut se servir de l'un de ces deux instrumens L. & M. qui sont très-commodes, & faits à dessein de pincer & de tirer au dehors tout ce qui est arrêté dans le gosier. Il y en a un L. dont les branches sont droites, l'autre M. les ayant en forme de croissant, afin de choisir l'un des deux, selon l'endroit où sera placé le corps étranger. Mais s'il étoit tellement avancé dans l'œsophage, qu'on ne pût ni le sentir, ni le voir, on prendroit un porreau pelé & frotté d'huile qu'on feroit entrer dans le gosier, & qu'on pousseroit jusqu'au delà du lieu où on sentiroit ce corps. Il y en a qui attachent au bout d'un fil N. un petit morceau d'éponge O. de la grosseur d'une noisette, & qui l'ayant imbibé d'huile, le font avaler, pour le retirer par le moyen du fil après qu'il a passé l'endroit où le corps est arrêté : ils prétendent que l'éponge doit l'amener avec elle. Il y a des Praticiens qui condamnent l'usage du pourreau, disant qu'il se peut casser en se ployant pour s'accommoder à la figure du gosier. Ils n'approuvent pas non plus l'éponge, parce qu'outre qu'il est presqu'impossible de la faire avaler, elle est en danger de demeurer dans l'œsophage quand le fil vient à se déchirer. Ils approuvent plutôt une grosse bougie, parce qu'elle se plie comme on veut, & qu'on est sûr de la pouvoir retirer. Le Chirurgien se servira de ce qui conviendra le mieux, & quelque habile qu'il soit, il est souvent fort embarrassé (*a*).

Usage du porreau, de l'éponge & de la bougie.

(*a*) On peut ajouter à tous les moyens décrits par l'Auteur, l'instrument de Fabricius Hildanus, & celui de M. Petit. Le premier Z. est une canule d'argent courbée, grosse comme une plume de cygne, longue d'un pied ou environ, trouée dans toute sa longueur, & garnie à son extrêmité d'une petite éponge. L'autre, &c. est aussi une canule, mais flexible, faite d'un fil d'argent tortillé en spirale, garnie à son extrêmité d'une petite éponge. Pour se servir de ce dernier instrument, on met dans la canule un brin de baleine, proportionnée à sa longueur & à son diametre, & que l'on tient par une des extrêmités, qui est plus grosse que le reste, & lui sert de manche.



FIG. XLII. POUR LES OREILLES ET PARTIES VOISINES.



QUoique les oreilles ſoient les parties les moins ſujettes aux opérations, il y a néanmoins deux occaſions où elles ne peuvent pas s'en paſſer ; l'une eſt quand elles ſont bouchées naturellement, & l'autre quand il eſt entré quelque matiere étrangere.

des opérations pour les oreilles parotides, le goître & les écrouelles.

IL y a des enfans qui viennent au monde avec les oreilles bouchées. Si on n'y remédioit pas, ils ſeroient non-ſeulement ſourds, mais encore muets, parce que n'entendant point ce qu'on dit, ils ne pourroient pas apprendre à parler. La cauſe de cette ſurdité eſt ordinairement une petite membrane qui bouche l'oreille, & qui eſt placée ou extérieurement, ou dans le fond du conduit, proche le tambour. Quand elle eſt extérieure, il eſt facile de la couper avec cet inſtrument A. L'ouverture étant faite, on y fourre une petite canule de plomb, ou ſeulement un petit tampon, juſqu'à ce que la cicatrice ſoit achevée. Mais quand la membrane eſt épaiſſe, & qu'elle tient au tambour, il eſt très-difficile d'y apporter remede. Si on entreprend de la percer, on court riſque de percer auſſi le tambour, & ſi on veut ſe ſervir de cauſtique pour la conſumer, on eſt dans la même peine d'éviter la cautériſation du tambour, vu la difficulté qu'il y a de porter les remedes préciſément juſqu'au droit du mal, à cauſe que le conduit eſt très-étroit. Tout ce qu'on peut faire, eſt d'y inſinuer des médica-

Obſtruction des oreilles, & le moyen d'y remédier.

mens mitigés qui ne corrodent pas, mais qui puissent émincer cette membrane en l'usant & l'atténuant peu à peu.

Plusieurs manieres de retirer les corpuscules engagés dans l'oreille.

ON a recours à la Chirurgie quand il est entré quelque chose dans l'oreille. Si c'est un moucheron ou un insecte, & qu'on ne le puisse voir, on le tire avec cette pincette B. S'il étoit trop enfoncé, il faudroit avec ce cure-oreille C. l'aller chercher en tournant l'instrument dans le fond de l'oreille, comme quand on veut ôter la crasse qui s'y amasse. Si c'étoit un petit caillou, un noyau de cérise, &c. qu'on y auroit engagé en badinant, ou qui s'y seroit glissé par quelque accident, on commenceroit par répandre quelques gouttes d'huile d'amandes douces dans l'oreille, puis on coucheroit le malade sur le même côté, & on lui branleroit un peu la tête pour faire sortir ce qui seroit entré; & s'il ne sortoit pas ainsi, on le tireroit par force avec des pincettes D. ou bien avec le cure-oreille qu'on coule à côté du noyau, pour l'embrasser dans la cavité du cure-oreille, & le conduire ainsi au dehors. Si ces moyens ne réussissoient pas, on se serviroit avantageusement d'un petit tire-bouchon d'Angleterre, qu'on feroit entrer dans le noyau comme dans un bouchon, & qu'on rameneroit avec le noyau. Plusieurs se servent d'un tire-fond, comme si on vouloit tirer une balle aux plaies d'arquebuse; & enfin, d'autres proposent de faire derriere l'oreille une incision en croissant, pour découvrir les corps étrangers, & les amener par l'ouverture; mais il ne faut employer ce dernier moyen, que quand il est impossible de faire autrement, parce que c'est une plaie qu'on est obligé de coudre ensuite, & qui n'est pas facile à guérir à cause du cartilage de l'oreille qu'on ne peut se dispenser de couper (*a*).

Les femmes & les filles se font percer les oreilles, pour y mettre des boucles de perles & de diamans, afin d'en paroître plus belles, & briller davantage. Cette petite opération ne mérite pas l'attention du Chirurgien; il la faut laisser aux Coëffeuses, qui la pratiquent souvent.

(*a*) Lorsqu'on n'a pas soin de nettoyer l'humeur cérumineuse qui sort des glandes de la conque, elle s'amasse, s'épaissit & cause quelquefois la surdité, qui cesse dès qu'on ôte cette tumeur avec une curette.

M. le Chevalier de Nantouillet nous a fait une hiſtoire qu'on croira ſi on veut ; il nous dit qu'étant eſclave en Turquie, il vint à ſon Patron une groſſe fluxion ſur une oreille, & que voulant ſe rendre néceſſaire auprès du Turc, il lui conſeilla de ſe la faire couper, ce qui fut exécuté, & il guérit. Dans la ſuite ce Patron le croyant habile Chirurgien, le traita mieux qu'il ne faiſoit avant cette opération : juſqu'à préſent, il n'y a que les Bourreaux qui l'ont pratiquée en France, & nous guériſſons tous les jours toutes les fluxions, & les autres maladies qui viennent aux oreilles, ſans en faire l'amputation.

Hiſtoire d'une amputation d'oreille.

LEs parotides ſont des glandes conglomérées, placées vers les oreilles, entre l'angle poſtérieur de la mâchoire & l'apophyſe maſtoïde : leur uſage eſt de ſéparer la ſalive, & de l'envoyer dans la bouche : quand il y a une obſtruction dans les tuyaux de ces glandes, il s'y fait un amas d'humeurs qui les gonfle, & qui y cauſe une douleur très-grande. Les enfans ſont fort ſujets à cette maladie, qu'on appelle *les oreillons ;* on les guérit en les frottant avec de l'huile de lys bien chaude, & en les couvrant de la laine qu'on aura coupée à un mouton : l'huile délaie & adoucit l'humeur qui abreuve les glandes, & la chaleur de la laine en fait la réſolution. Ces maux viennent toutefois aſſez ſouvent à ſuppuration, comme il eſt arrivé cet été à preſque toutes celles des Demoiſelles de Saint-Cyr, à qui les parotides ſe ſont enflées ; car ces tumeurs ſe ſont terminées par un petit abſcès qu'on a été obligé d'ouvrir, n'y faiſant pourtant que de petites ouvertures au plus bas lieu, pour donner ſeulement iſſue à la matiere, comme on doit l'obſerver à l'égard de tous les enfans, & particuliérement des filles, pour éviter la difformité d'une grande cicatrice.

des parotides, & leur remede.

Il y a beaucoup de différence entre les tumeurs qui viennent aux parotides des enfans, & les gonflemens de ces mêmes parties dans les perſonnes avancées en âge. Celles des premiers ſont faites d'une humeur douce, & de facile digeſtion ; elles ſe mûriſſent en peu de tems, & ſe guériſſent auſſi tôt que la matiere en eſt ſortie ; mais aux adultes, l'humeur qui tuméfie eſt plus féroce, elle excite de plus grandes douleurs, & elle fait une eſcarre comme l'anthrax, c'eſt pourquoi il faut ouvrir

Traitement de ces maux dans les adultes.

suffisamment, pour procurer la chûte de l'escarre, & les caustiques y sont nécessaires pour consumer les duretés de ces glandes : on doit ensuite mondifier la plaie, l'incarner, & disposer à une cicatrice la moins difforme qu'il est possible.

Du goître.

LE goître est une grosse tumeur qui se produit au devant du col ; elle est molle, pendante & mobile. Les Savoyards sont presque tous attaqués de cette maladie, aussi bien que les habitans des montagnes qui sont obligés de boire des eaux de neiges fondues, & de sources froides ; mais ces sortes de malades ne se plaignant d'aucune douleur, ne courent point aux remedes, ils voient ces tumeurs commencer, croître & devenir excessivement grosses, sans chagrin, & sans s'inquiéter des suites qu'elles peuvent avoir. Ils appellent cette indisposition *gozza*, mot Italien, qui veut dire *grosse gorge* ; il y en a qui ont donné le nom de bronchocele par similitude, comme qui diroit hernies des bronches : les Grecs l'appellent aussi *bronkokili*, de *bronkos*, qui signifie l'âpre-artere, & de *kili*, herne, parce que la tumeur qui se fait à ces parties est semblable à celle que font les hernies ; mais ce nom lui est appliqué improprement, car les hernies sont faites de parties déplacées, & le goître résulte d'une chair mollasse & pituiteuse renfermée dans un kiste (a).

Cure de cette incommodité.

Si on ne s'étonne pas en Savoie de voir naître cette maladie, il n'en est pas de même ici ; les femmes surtout ne peuvent cacher leur inquiétude, dès qu'elles s'apperçoivent de la moindre enflure à la gorge, leur chagrin augmente à mesure que la tumeur grossit, non pas par la douleur qu'elle leur fait, car elle est communément indolente ; mais parce que cela dérange l'écono-

(a) Le goître, comme l'Auteur le remarque, n'est pas une hernie, parce qu'il n'est pas formé de parties déplacées ; mais il survient quelquefois à la gorge une véritable hernie, qu'on peut appeller proprement bronchocele, ou hernie de la trachée-artere, car elle est formée par le déplacement d'une partie de la membrane intérieure de ce conduit. Cette membrane, en se dilatant, passe entre les anneaux cartilagineux de la trachée-artere, & forme à la partie antérieure du col une tumeur mollasse, sans douleur, de même couleur que la peau, & qui s'étend quand on retient son haleine. Cette espece de maladie dont M. Muys * dans ses Observations, & Manget ** dans ses Notes sur Barbette font mention, est fort rare & nuit baucoup à la voix & à la respiration.

* Déc. 11e. Observ. 7.
** Rem. sur le Ch. X.

mie

mie de leur gorge, qui fait un de leurs principaux ornemens, il faudra dans les commencemens, tâcher de fondre cette grosseur avec l'onguent diabotanum, excellent pour cet effet, pourvu qu'on le porte long-tems, & qu'on le renouvelle tous les huit jours. Mais si la tumeur ne laissoit pas de croître, & qu'on fut dans l'appréhension qu'elle ne devînt prodigieuse, on en viendroit prudemment à l'extirpation.

Comment on l'extirpe.

Le malade se peut aisément résoudre à souffrir cette opération, car elle n'est pas si douloureuse qu'on pourroit se l'imaginer. Le plus fort de la douleur est quand on a fait l'incision à la peau le long de la tumeur avec le couteau E. & c'est par-là qu'on commence. Les levres de cette plaie seront ensuite écartées l'une à droite, l'autre à gauche, pour avoir lieu d'empoigner cette tumeur avec la tenette F. & de la disséquer dans toute sa circonférence, afin de l'extirper toute enveloppée de sa membrane propre; les vaisseaux qui l'arrosent sont très-petits, & son peu de sensibilité témoigne assez qu'elle ne reçoit aucun nerf considérable. Il n'est pas besoin de recoudre cette plaie, il suffit de la laver & d'en rapprocher les bords avec le bandage unissant qui commence derriere le col, & dont les deux chefs viennent passer sur la plaie : si cette opération est faite avec dextérité, il ne reste qu'une cicatrice presqu'imperceptible, & on est délivré d'une tumeur qui auroit fatigué pendant toute la vie.

Pansement de la plaie.

Origine des écrouelles.

LEs écrouelles sont appellées des Latins *scrophulæ*, & des Grecs *kirades*, de *kiras*, qui signifie un *pourceau*, à cause du rapport qu'il y a entre ces tumeurs de glandes endurcies dans l'homme, & le col de ces animaux rempli de telles glandes. Elles sont engendrées d'une pituite épaisse, quelquefois piquante & salée à celles qui sont douloureuses, les enfans y sont plus sujets, parce qu'ils sont plus voraces & qu'ils mangent plus souvent, & ceux d'entre eux qui vivent de légumes, de fruits & d'alimens indigestes, sont presque tous scrophuleux, parce que le chyle qui en est produit étant crud & difficile à subtiliser, s'embarrasse dans les porosités des glandes où il fait ces tumeurs; c'est la raison pour laquelle nous voyons que de cent

qui se présentent pour se faire toucher par le Roi, il y en a plus des trois quarts qui son enfans de paysans, & à qui elles ne sont venues que par une nourriture peu spiritueuse.

Régime, médicamens & opérations qui y conviennent.

On guérit les écrouelles par un bon régime de vivre, & par les remedes tant généraux que particuliers; l'usage de la panacée, du mercure doux, & d'un opiate fondant, avec l'application de l'emplâtre de *de vigo* sur la glande affectée, en guérissent tous les jours. Mais si l'humeur étoit rebelle, qu'elle eût de la salure & de l'âcreté, & qu'elle tendît à la suppuration, il faudroit l'ouvrir après s'être servi de tout ce qui auroit été capable d'amollir la dureté : on pansera avec des onguens qui mangent & qui font escarre, parce qu'il ne faut pas songer à procurer la cicatrice avant que la glande soit tout-à-fait consumée.

S'il n'y avoit qu'une ou deux glandes de tuméfiées, qu'elles fussent extérieures & un peu mobiles, il faudroit plutôt les emporter par l'incision que par les caustiques qui font une douleur continuelle, & demandent un tems considérable. Si le malade est assez résolu, & qu'il ait assez de confiance en son Chirurgien pour s'abandonner entiérement à sa conduite, il faudra le placer en un lieu fort éclairé, assis dans un fauteuil un peu panché à la renverse, ayant la tête retenue par un serviteur & les mains par un autre; puis avec le scalpel G. on fera une incision longitudinale sur la glande, seulement à la peau, au-delà de laquelle cette incision ne doit point passer, après quoi l'opérateur prendra de la main gauche cette érrine pointue H. avec laquelle il accrochera la glande pour la séparer plus promptement en coupant avec son scalper tous les filamens qui l'attachent aux parties voisines; & pour se faciliter ce détachement, il fera tenir par un garçon une levre de la plaie avec l'errine plate I. qui écartera la peau de dessus la glande : quand un des côtés aura été ainsi dégagé, il faudra appliquer l'errine plate à l'autre côté pour le séparer de même que le premier, & de cette façon on enlevera toute la glande. La plaie étant bien essuyée, on y mettra avec une plume un peu de beaume du Pérou; puis on rapprochera l'un de l'autre les bords de la plaie qu'on

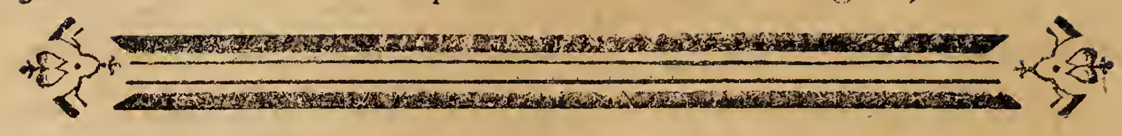
Traitement de la plaie qu'on a faite.

couvrira du plumaceau K. par deſſus lequel on impoſera l'emplâtre L. pour contenir le tout avec le bandage uniſſant que je vous ai fait voir au goître. On ne panſe pas cette plaie tous les jours, afin de laiſſer recoller la peau avec les parties voiſines, ce qui s'accomplit par le moyen du baume, ſecondé du repos qu'on donne à la partie bleſſée.

Guériſon de ces maux Par la Foi.

Le Roi touche cinq fois l'année ceux qui ont des écrouelles. Ce ſont les jours qu'il fait ſes dévotions. Il ſe préſente à chaque fois ſept ou huit cents malades pour ſe faire toucher, & un grand nombre de ceux qui ont été touchés par le Roi, aſſurent avoir été guéris par cet attouchement : c'eſt pourquoi je conſeille à tous ceux qui ſont affligés de ces maux, de tenter un moyen ſpirituel ſi doux pour obtenir leur guériſon, avant que de ſe livrer entre les mains des Chirurgiens, qui ne peuvent pas les exempter de beaucoup de douleurs, & qui feront toujours prêts de les ſoulager, en leur faiſant des opérations telles que celles qui viennent de vous être expoſées.

Fin de la ſeptieme Démonſtration.



OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.



De celles qui ſe pratiquent ſur les extrêmités extérieures.

DE LA SAIGNE'E.

HUITIEME DÉMONSTRATION.

VOus ſavez, Meſſieurs, que le corps ſe diviſe en deux, au tronc & aux extrêmités. Le tronc comprend la tête, la poitrine & le ventre. Vous avez vu dans les ſept démonſtrations précédentes toutes les opérations qu'on fait ſur ces parties, il faut vous faire voir à préſent celles que demandent les ſupérieures, & demain vous verrez celles des inférieures.

L'extrêmité ſupérieure eſt compoſée du bras, de l'avant bras & de la main; ces parties demandent chacune leurs opérations particulieres que nous allons vous expliquer toutes ſans rien omettre. Je commence par la ſaignée.

Excellence de la ſaignée.

LE plus grand remede qu'il y ait dans la Médecine, c'eſt ſans conteſtation la ſaignée, on ne peut lui donner trop d'éloge, parce que tous les bons effets qu'elle produit, parlent tellement en ſa faveur, qu'il faut convenir qu'on n'a rien trouvé juſqu'à préſent qui ſoit au deſſus de la ſaignée. Laiſſons à ceux qui ont pour leur partage l'éloquence, à en faire le panégyrique, contentons-nous de faire voir notre adreſſe en faiſant cette opération, qui ſur de certains bras eſt la plus difficile de la Chirurgie.

Ce que j'avance ſurprendra ceux qui croient qu'il n'y

a rien de ſi aiſé que de faire une ſaignée. Je conviens avec eux, que c'eſt l'opération la plus facile quand on trouve de groſſes veines à ouvrir; mais il faut qu'ils demeurent d'accord avec tous ceux qui ſont dans la pratique de la ſaignée, qu'il y a des bras dont les veines ſont ſi petites, qu'il eſt preſque impoſſible de les ſentir, & très-dangereux de ſe haſarder de les ouvrir. De l'aveu de tous les Chirurgiens, il n'y a point d'opérations, quelques grandes & difficiles qu'elles paroiſſent, qu'ils n'aimaſſent encore mieux faire, que d'entreprendre certaines ſaignées, où après avoir cherché long-tems, & avoir pris toutes les précautions néceſſaires pour tirer du ſang, la veine ſe gliſſe & s'échappe à la pointe de la lancette.

Cas où cette opération eſt difficile.

Le plus grand malheur n'eſt pas d'avoir fait une ſaignée blanche, c'eſt ainſi qu'on appelle celles où on n'a point de ſang; mais c'eſt d'avoir ouvert une artere, ou piqué un tendon. On ne pardonne rien au Chirurgien, on n'examine point les difficultés inſurmontables qui ſe trouvent dans beaucoup de bras, ni le péril où il s'expoſe lui-même en entreprenant de ces ſortes de ſaignées; s'il ne réuſſit pas il eſt blâmé, s'il manque une ſaignée, perſonne ne l'excuſe; qui que ce ſoit ne compatit à ſa peine, & pour comble de malheur ceux qui devroient embraſſer ſa défenſe, en reſſentent ſouvent une joie ſecrette, & par un eſprit de jalouſie, ils ne ſont point fâchés de lui voir arriver cette mortification.

Ses inconvéniens.

On ne m'approuvera peut-être pas de donner au jeune Chirurgien une idée auſſi affreuſe de la ſaignée, en lui repréſentant les malheurs qui l'accompagnent, je ne le fais pas pour l'en rebuter, mais ſeulement pour le déſabuſer de l'opinion commune ſur la facilité de la faire, pour empêcher que par trop de confiance il n'aille entreprendre toutes celles qui ſe préſenteront, & pour le porter à s'inſtruire exactement ſur tout ce qui regarde cette opération, & la faire avec l'agrément la délicateſſe & la légéreté qu'elle demande, & à apporter toutes les précautions néceſſaires pour éviter les ſuites fâcheuſes des mauvaiſes ſaignées.

On entend par le mot de ſaignée, généralement pris, une ſortie du ſang de quelque vaiſſeau que ce ſoit. Les Grecs ont nommé la ſaignée *angiotomie*, qui eſt dérivé d'*angion*, qui veut dire *vaiſſeau*, & de *temnin*, qui

Définition & diviſion de la ſaignée.

ſignifie *couper*. Quand on tire du ſang de l'artere, ils l'appellent *artériotomie*, & lorſque c'eſt de la veine, ils lui ont donné le nom de *phlébotomie*, dérivé de *phéebs*, qui ſignifie veine, & de *témnin*, couper. C'eſt de cette derniere que j'ai à vous parler.

La ſaignée eſt une ouverture qu'on fait à la veine avec une lancette; pour en tirer du ſang plus ou moins ſelon le ſujet & l'intention pour laquelle on la fait.

Son antiquité.

Cette opération eſt auſſi ancienne que la Médecine; elle ſe pratiquoit avant Hypocrate, & nous voyons que ce grand homme en a très-bien connu l'utilité, puiſqu'il la conſeille comme un ſouverain remede dans pluſieurs maladies, & que lui même avoue l'avoir faite ſouvent avec un heureux ſuccès. De ſon tems les Médecins mettoient la main à l'œuvre. La Médecine & la Chirurgie étoient exercées par les mêmes perſonnes, mais aujourd'hui on en a fait deux emplois diſtingués. Les Médecins ont pris toute la ſcience théorique pour leur partage, & ils ont laiſſé aux Chirurgiens la pratique & l'opération de la main.

Pratique des Anciens touchant la ſaignée.

Du tems d'Hypocrate les ſaignées n'étoient pas ſi fréquentes qu'à préſent, & néanmoins on tiroit plus de ſang qu'on ne fait aujourd'hui, car les Anciens les faiſoient ſi grandes, qu'ils meſuroient le ſang par livres, & nous le comptons par poëlettes. Ils laiſſoient couler le ſang juſqu'à ce que le malade tombât en foibleſſe; mais auſſi ils ne ſaignoient leurs malades qu'une ou deux fois. Nous leur faiſons à la vérité un plus grand nombre de ſaignées, mais douze des nôtres ne valent pas deux de ce tems-là. C'eſt ce qui juſtifie Hypocrate d'avoir dit que ſi on ſaigne une femme groſſe elle avorte; il entendoit parler des ſaignées de ſon tems, où on tiroit deux ou trois livres de ſang, & non pas de celles de deux ou trois poëlettes, qui aſſurent une groſſeſſe & empêchent l'avortement au lieu de le procurer.

La ſaignée eſt avantageuſe en mille occaſions.

Si on vouloit marquer toutes les occaſions dans leſquelles il faut ſaigner, il faudroit faire un catalogue de preſque toutes les maladies, tant de celles qui ſont du reſſort de la Médecine, que de celles qui dépendent de la Chirurgie; on n'en connoît gueres qui ne demandent cette opération. Ce qui me confirme dans cette opinion, c'eſt que je vois que la plupart des Médecins l'ordonnent à tous leurs malades, ce qu'ils ne feroient pas s'ils ne la

jugeoient néceſſaire pour leur guériſon ; & comme il n'appartient pas aux Chirurgiens de raiſonner ſur les maladies qui ſont du reſſort de la Médecine, demeurons dans les bornes qui nous ſont preſcrites, & ne parlons que des ſaignées qui conviennent aux maladies dont la Chirurgie prend connoiſſance.

On pourroit dire avec quelque raiſon, que dans les lieux où il n'y a point de Médecins, le Chirurgien doit connoître toutes les maladies qui requierent la ſaignée; que même aux endroits où il y en a, il eſt des occaſions preſſantes où une ſaignée faite ſans différer, peut ſauver la vie, & que ſouvent pour faire une ſaignée conforme à l'intention du Médecin, il faut que le Chirurgien connoiſſe pourquoi il la fait ; mais ce ſeroit ſortir de notre ſujet, & vouloir voler trop haut. Nous ſuppoſons qu'il doit y avoir des Médecins par-tout, & nous convenons qu'à leur défaut il eſt de très-habiles Chirurgiens qui peuvent faire l'un & l'autre, comme il eſt des Lieutenans qui, un jour d'action, menent leurs ſoldats au combat auſſi-bien & quelquefois mieux que le Capitaine.

Celle où elle eſt néceſſaire.

Les apoſtêmes, les plaies, les ulceres, les fractures & les luxations, toutes les maladies de la dépendance du Chirurgien, & où il eſt toujours le premier appellé, ne ſe peuvent point guérir ſans la ſaignée ; elle leur eſt tellement néceſſaire, que ſi on vouloit l'épargner, la cure deviendroit impoſſible, & on mettroit le malade en danger de périr ; c'eſt de quoi il faut vous convaincre en peu de mots.

Pourquoi elle l'eſt dans les apoſtêmes

Par le mot d'*apoſtême*, on entend toutes les tumeurs contre nature, dont il y a quatre eſpeces principales ; le phlegmon, qui eſt fait de ſang ; l'éréſipelle, qui vient de bile ; l'œdême, qui eſt produit de pituite, & le ſquirre, qui eſt cauſé par la mélancolie. Toutes ces tumeurs viennent d'une plénitude d'humeurs qui tombent ſur quelque partie ; ainſi c'eſt une néceſſité de déſemplir les vaiſſeaux pour empêcher que la partie affligée ne ſoit accablée, & il n'y a rien qui puiſſe mieux remédier à cela que la ſaignée.

Dans les plaies.

Dans toutes les plaies on ne peut ſe diſpenſer de ſaigner, & principalement dans celles de la tête & de la poitrine. Lorſqu'il y a une venule ouverte ou dans le

cerveau, ou dans quelques autres parties du corps, le ſang en diſtilleroit continuellement, ſi on ne vuidoit pas les veines par quelqu'autre endroit; c'eſt ce qu'il faut faire par la ſaignée, tant pour arrêter l'hémorragie, que pour empêcher la trop grande fluxion des humeurs ſur la partie affligée.

Dans les ulceres.

Toutes les eſpeces d'ulceres, tant corroſifs que chancreux & fiſtuleux, veulent la ſaignée; c'eſt une ſéroſité piquante & rongeante, qui ſe ſéparant aiſément du ſang, pénetre juſqu'aux parties ulcérées, & les entretient dans le déſordre. Pour les guérir il faut adoucir le ſang, & avant que d'y pouvoir parvenir, il faut par la ſaignée ôter une partie de ce mauvais ſang, ſans quoi il ſeroit impoſſible de rendre à celui qui reſte ſa douceur naturelle & cette vertu balſamique qui doit contribuer à la guériſon des ulceres.

Dans les fractures.

Les fractures, de quelque nature qu'elles ſoient, auſſitôt qu'elles ſont réduites, ont beſoin de la ſaignée pour empêcher le dépôt ſur la partie maltraitée par la dilacération des fibres, des muſcles & des membranes; il s'y fait toujours quelqu'épanchement de ſang qui ſeroit plus grand, ſi on ne l'arrêtoit pas par la ſaignée; c'eſt pourquoi étant d'un grand ſecours dans ces occaſions, il faut plutôt en faire deux qu'une, & ne la point épargner, puiſqu'on en connoît l'utilité.

Et dans les luxations.

Toutes les luxations ne ſe peuvent pas réduire ſans une forte extenſion qui ne ſe fait point ſans douleur; & comme c'eſt le propre de la douleur de cauſer une fluxion ſur la partie, elle ne manqueroit pas de s'y faire très-grande dans un ſujet replet, ſi la ſaignée n'intervenoit, qui en vuidant les vaiſſeaux, empêche le ſang de ſe jetter ſur cette partie.

Elle doit précéder les autres opérations.

Nous n'attendons pas que nos opérations ſoient faites pour ſaigner les malades; nous préludons toujours par une ou pluſieurs ſaignées pour les préparer, ſans préjudice de celles que nous trouvons à propos de faire après l'opération. On entend dire aux Lithotomiſtes qu'ils ne guériſſent jamais mieux leurs malades que quand il les ont fait beaucoup ſaigner. Les Oculiſtes n'épargnent point la ſaignée à ceux qu'ils panſent. Tous les grands Chirurgiens ne les comptent point; ils en font autant que la néceſſité le veut pour obtenir la guériſon des ma-

ladies, qui est la fin qu'ils se proposent : enfin la saignée peut être appellée l'épée de chevet de la Chirurgie, parce qu'elle lui sert pour surmonter & abattre ses ennemis qui sont tous les maux qui cherchent à assassiner l'homme, & qui en viendroient à bout sans le secours qu'il reçoit à toute heure de cet admirable remede.

Comparaison de la saignée & de la purgation.

On convient que la saignée & la purgation sont les plus grands remedes de tous, l'une vuide le sang, & l'autre les humeurs qui peuvent nuire à l'homme ; mais comme on est maître de la saignée en arrêtant le sang quand le malade ne peut pas la supporter, ou qu'il tombe en foiblesse, & que d'une purgation avalée, on ne peut pas en arrêter le cours, quelque désordre qu'elle puisse faire, on a donné avec justice la préférence à la saignée, qui tient le premier rang, & dont on ne sauroit trop vanter l'excellence pour les bons effets que nous en voyons tous les jours.

De la fréquente saignée. Objection pour & contre.

Ceux qui sont naturellement censeurs & critiques, & qui veulent trouver des taches dans le soleil, ne peuvent pas se dispenser de convenir qu'elle est le meilleur remede de tous ; mais ils s'attachent à condamner la trop fréquente saignée, prétendant que c'est un abus de saigner dans toutes sortes de maladies, & que c'est égorger un malade que de le saigner dix-huit & vingt fois dans une même maladie. On répond à la premiere proposition, que toutes les maladies ayant leur premiere cause dans le sang, parce qu'il est composé du mêlange d'une infinité de liqueurs qui circulent sans cesse par tout le corps, & qui sont très-sujettes à se corrompre, soit par les levains étrangers qu'ils retiennent des alimens, soit par le défaut de la respiration ou de quelqu'autre fonction naturelle, on ne peut le réduire qu'en allant à la source, & en vuidant de ce sang & de ces liqueurs qui font la maladie qu'on veut guérir. La réponse à la seconde proposition, est qu'on saigne plus ou moins selon la nature de la maladie & les forces du malade. Si sans avoir égard à ces deux circonstances, on saignoit également tous les malades, ce seroit abuser de ce remede en le faisant sans connoissance de cause : mais il n'y a point de nombre marqué ni pour chaque maladie, ni pour chaque malade. Telle maladie se laissera dompter par deux saignées, telle autre résistera à une douzaine,

& si on a quelquefois fait jusqu'à dix-huit ou vingt saignées, c'est à des personnes tellement sanguines, qu'il en falloit autant pour réduire la maladie, & qui étoient moins foibles après ce grand nombre, que d'autres n'auroient été après trois ou quatre.

Histoire d'un Censeur de la saignée.

Il s'éleve de tems en tems des antagonistes de la saignée, qui pour paroître singuliers, déclament contr'elle. Il vint à la Cour, il y a vingt-cinq ans, un certain M***. qui avoit acquis beaucoup de réputation à Paris, c'étoit un homme sec & mélancolique, qui parloit peu & qui se disoit de qualité. Ses partisans le disoient extrêmement riche, ils publioient qu'il ne faisoit la Médecine que pour ne pas enterrer les merveilleux secrets que ses études & ses veilles lui avoient fait découvrir. Madame de Montespan le fit venir pour voir Monsieur le Duc du Maine qui étoit malade, il eut même une conversation avec le Roi; mais comme son mérite n'étoit fondé que sur l'opposition qu'il faisoit paroître contre la saignée, son regne fut de peu de durée, il s'en retourna à Paris, où depuis ce jour sa réputation alla tellement en diminuant, que deux ans après on ne parloit plus de lui.

Ce qui doit limiter les saignées.

C'est au véritable Chirurgien à aller toujours son chemin, il faut qu'il laisse crier ceux qui déclament contre la saignée: ils ont beau s'échauffer, on a toujours saigné & on saignera toujours, parce qu'il n'y a rien dans la nature qui puisse approcher de ce remede. Le Chirurgien éclairé doit en user avec prudence, il faut qu'il saigne plus souvent les sanguins que ceux qui sont d'un autre tempérament, il doit moins saigner les vieillards que les autres, moins ceux qui font un travail journalier que ceux qui sont dans une oisiveté continuelle, moins les gens mariés que ceux qui vivent dans la continence, moins en été & en hiver que dans le printems & l'automne, & très-peu les personnes qui d'ailleurs ont souffert une grande hémorragie, soit par les hémorrhoïdes, soit par quelque plaie, soit par les ordinaires; enfin il ne doit tirer que deux poëlettes de sang aux uns, quoiqu'aux autres il soit obligé d'en tirer trois ou quatre, parce qu'il n'y a point de regles générales sur la saignée, non plus que sur toutes les autres opérations de la Chirurgie.

Il eſt facile de répondre à ceux qui s'étonnent de ce qu'on ſaigne plus en France, & particuliéremet à Paris, qu'en aucun autre lieu de l'Univers, c'eſt parce qu'on y fait plus de ſang, le climat étant plus tempéré, l'air plus épais, & la nourriture meilleure. La grande diſſipation qu'on fait dans les pays chauds, s'oppoſe à la ſaignée, & le beſoin qu'on a de conſerver ſa chaleur naturelle dans les pays froids la défend; c'eſt pourquoi elle ne convient ni à l'une, ni à l'autre de ces deux extrêmités; mais ici où la nourriture ſe tourne tout en ſang, & où nous voyons que preſque toutes les maladies ne viennent que par plénitude, nous nous trouvons dans la néceſſité de vuider ce ſang, ſi nous voulons les guérir; c'eſt l'expérience qui nous conduit là deſſus, & nous ne pouvons pas nous égarer quand nous la prenons pour notre guide. J'ajouterai qu'on fait ſi bonne chere à Paris, & qu'on y a inventé tant de nouveaux ragoûts pour exciter l'appétit, qu'il ne faut pas être ſurpris, ſi on y fait plus de ſang qu'ailleurs.

Endroit où l'on ſaigne.

On ſaigne en pluſieurs parties du corps, à la tête, au col, aux bras & aux pieds; je vous ai fait voir toutes les ſaignées qu'on peut faire à la tête & au col, aujourd'hui je vais vous montrer celles qu'on fait ſur les bras, & demain vous verrez celles qui ſe pratiquent ſur les pieds.

Qualités d'un habile Phlébotomiſte.

Vous ſavez que celui qui entreprend de ſe faire Chirurgien, doit avoir des talens particuliers pour bien exercer une profeſſion de l'importance de la Chirurgie, mais celui qui prétend exceller dans l'art de ſaigner doit avoir les qualités qu'on requiert ordinairement dans cette profeſſion. Il faut qu'il ſoit bien fait pour ne point déplaire au malade, qu'il ait de l'eſprit pour perſuader ce qu'il dit, qu'il ait la vue nette & perçante pour diſtinguer les moindres objets, de ſorte qu'il n'ait point de foibleſſe dans les yeux, ou qu'il ne ſoit point obligé de regarder de près; qu'il n'ait point auſſi la main trop groſſe, parce qu'elle ſeroit peſante, qu'il ait les doigts longs & greles, & que la peau en ſoit blanche & fine, parce que le tact en eſt plus délicat, il ne faut point qu'il ſoit ſujet à boire, de crainte qu'étant appellé la tête pleine de vin, il fût obligé de faire une de ces ſaignées difficiles : il ne doit point pareillement arracher les dents

coigner des clous, hacher du bois, jouer à la paume, au mail & à la boule, parce que tous ces exercices peuvent lui ébranler la main : enfin il doit avoir une attention sérieuse pour la conservation de sa main, s'il veut bien saigner & long-tems.

Choix des instrumens.

Il ne suffit pas d'avoir l'œil bon & la main ferme, il faut encore avoir de bons instrumens pour saigner sans douleur. Le choix des bonnes lancettes ne contribue pas peu à faire une bonne saignée ; pour peu qu'elle soit émoussée, ou que le taillant en soit rude, il faut l'envoyer au Coutelier ; on ne doit point ménager sur cet article : le Chirurgien auroit la main des plus légeres, avec une méchante lancette il fera de la douleur. Il doit en avoir des Couteliers qui sont le plus en réputation, à quelque prix que ce soit : il y a plus de quinze ans que je ne me sers que des lancettes du nommé Corsin, Coutelier à Lyon, dont je me trouve si bien, que je ne pourrois pas me servir d'aucune autre. Je suis aussi dans l'obligation de les envoyer repasser par lui-même, de crainte qu'un autre Coutelier, par jalousie, ne les détrempât. Un Chirurgien doit observer de ne jamais mettre ses instrumens qu'entre les mains de ceux qui les ont faits, parce qu'ils ont intérêt de les conserver dans leur premiere bonté.

Le Chirurgien Phlébotomiste, doué des qualités que je vous ai marquées, & muni de bonnes lancettes, doit en avoir de différentes longueurs & de différentes largeurs pour s'en servir selon les différentes veines qu'il faut ouvrir. Quoique cette opération soit faite en peu de tems, & qu'elle paroisse des plus petites de la Chirurgie, elle n'en mérite pas moins d'être considérée dans les trois tems ; c'est pourquoi, s'il la veut bien faire, il examinera ce qu'il y a à observer devant, durant, & après la saignée.

Cas où il faut différer la saignée.

Si c'est une saignée ordonnée par un Médecin, il n'y a rien à examiner, il faut qu'il se mette en état de la faire au plutôt, mais si elle est de l'ordonnance du malade, il faut s'informer des raisons qui l'obligent à se faire saigner, & voir s'il est en état d'être saigné ; car s'il sortoit d'un grand repas, ou qu'il y eût très-long-tems qu'il n'eût pris de nourriture, s'il étoit dans le frisson, ou dans la chaleur d'un accès de fievre, ou qu'il fût

encore dans la ſueur à la fin de l'accès, s'il venoit d'agir à ſes affaires, s'il étoit en colere, s'il avoit froid, ou s'il avoit fait quelqu'autre excès; ce ſeroit toutes raiſons pour différer la ſaignée. Mais s'il n'y a rien qui la doive empêcher, il faut que le Chirurgien prépare tout ce qui lui eſt néceſſaire.

Le Chirurgien doit commencer par faire allumer de la bougie ou de la chandelle : il y en a qui préferent la chandelle à la bougie, & qui diſent pour raiſon, que s'il tomboit de la cire ſur le bras, elle feroit plus de douleur que le ſuif. Il y a trente-ſix ans que je fais des ſaignées à la Cour; je me ſuis toujours ſervi de bougie, & jamais cet accident ne m'eſt arrivé. Un bout de bougie eſt plus commode qu'une bougie entiere, qu'on ne peut, à cauſe de ſa longueur, placer où on veut : il faut que la bougie ait la meche raiſonnablement groſſe pour rendre plus de lumiere, la groſſe bougie de cave convient mieux qu'aucune autre, parce qu'on la plie comme on ſouhaite.

On prépare une bande qui doit être de toile ni trop neuve, ni trop uſée. Elle doit être de la largeur d'un pouce, & longue d'une aune & demie ; j'approuve fort qu'il y ait un petit bout de ruban de fil couſu aux deux extrêmités, comme j'en ai vu dans les Couvens de Religieuſes en Flandres, en y faiſant des ſaignées ; cela eſt commode pour faire le nœud qui n'eſt pas ſi gros que quand il eſt fait avec la bande.

Conditions de la bande & des compreſſes.

On fait deux compreſſes d'un pouce en quarré, de linge plié en dix ou douze doubles, pour être aſſez épaiſſe pour comprimer la veine ; on en fait deux en cas que le ſang vînt à s'échapper, pour en avoir une ſeconde toute prête. La bande ne doit avoir ni liſieres, ni ourlets ; celles du ruban de fil ſont très-incommodes, elles ne compriment pas aſſez, & les liſieres font de la douleur aux bras délicats.

On met trois poëlettes ſur trois aſſiettes différentes : quand on les met toutes trois dans un même plat, elles ne peuvent pas être de niveau, & par conſéquent on ne peut pas bien les emplir. On en prépare trois lors même qu'on a deſſein de n'en tirer que deux, parce que le ſang vient quelquefois ſi bien, qu'on trouve à propos d'aller juſqu'à la troiſieme. Les poëlettes ont chacune une petite

Des poëlettes.

oreille pour les tenir en cas de néceſſité ; elles doivent tenir trois onces afin de ſavoir au juſte la quantité du ſang qu'on a tiré. M. Ducheſne , premier Médecin de Monſeigneur le Duc de Bourgogne , ne veut point qu'on ſaigne que dans des poëlettes , parce qu'il ne veut point qu'on tire ni plus ni moins de ſang que ce qu'il en a ordonné. Dans les ſaignées où on peut choiſir ſon tems pour ſe la faire , il conſeille celle du ſoir : je n'ai vu que lui qui la préférât à celle du matin. Les Chirurgiens trouvent que le ſoir on eſt refroidi , que les veines ne s'enflent pas ſi bien , & que le ſang a de la peine à rejaillir.

Temps plus propre à la faignée.

On fait apporter de l'eau dont on remplit un verre, on fait préparer du vinaigre ou de l'eau de la Reine d'Hongrie, en cas que le malade appréhende de tomber en foibleſſe. On fait approcher le malade ſur le bord du lit qui eſt du côté du bras qu'on doit ſaigner, on met un carreau ou un oreiller derriere lui, pour le tenir appuyé à ſon ſéant, & on fait garnir le lit d'un drap ou d'une couverture pour recevoir le ſang lorſqu'il jaillit après l'ouverture de la veine ; & s'il craint que le jour ne l'incommode , il fait fermer les rideaux du lit. Il fait tenir la bougie par une perſonne qui ait la main ſûre , & qui ne craigne pas de voir ſaigner ; car ſi cette perſonne alloit tourner la tête dans le tems de la piquure , ce mouvement en feroit faire une autre à ſon bras , qui éloignant la lumiere , pourroit faire manquer la ſaignée ; c'eſt pourquoi , dans les ſaignées de conſequence , le Chirurgien doit amener avec lui un garçon ſur lequel il puiſſe compter , tant pour tenir la bougie avec fermeté, que pour appuyer le bras du malade , afin qu'il ne puiſſe pas le retirer dans le moment de la piquure.

Préparatifs.

Précaution à obſerver.

Quand on ſaigne le Roi , ou quelqu'un de la Famille Royale , c'eſt le premier Médecin qui tient la bougie ; il ſe fait un honneur de rendre ce ſervice , auſſi bien que l'Apothicaire de tenir le poëlettes. S'il y avoit quelqu'un dans la chambre , que le Chirurgien ne crût pas de ſes amis , il pourroit le faire ſortir , parce qu'il ne faut point qu'il ait pour ſpectateur des gens qui pourroient l'inquiéter & le chagriner par leur préſence : autrefois ils uſoient de ce privilege , & un jour que M. Felix le pere alloit ſaigner le Roi , il dit à l'Huiſſier de

Circonſtances pour ſaigner un Prince.

faire sortir un des Chirurgiens de quartier qui n'étoit pas de ses amis ; mais aujourd'hui cela ne se pratique plus. Toutes les fois que j'ai saigné Madame la Dauphine, ou quelqu'un des Princes, la chambre étoit pleine de monde, & même Monseigneur & les Princes se mettoient sous le rideau du lit, sans que cela m'embarrassât.

Disposition extérieure du Chirurgien.

Il faut encore que le Chirurgien regarde s'il n'y a rien sur lui qui puisse l'incommoder. S'il a des manches trop longues, il faut qu'il les retrousse. Si sa perruque l'embarrasse, il la noue avec un ruban ; enfin il fait en sorte qu'il n'y ait rien qui puisse l'empêcher de bien exécuter la saignée. Mais il ne faut pas aussi qu'il fasse comme un des Chirurgiens des plus employés qui soit à présent à Paris, lequel fait fermer fenêtres & portes ; qui défend que personne ne marche ni ne parle dans la chambre ; qui fait des préparatifs aussi grands, & qui prend autant de précautions pour une saignée, que s'il alloit couper un bras ou une jambe. Il est bon de prendre les mesures nécessaires pour réussir ; mais les mesures outrées sont inutiles, & même dangereuses, parce que jettant la crainte dans le cœur du malade, elles empêchent que le sang ne sorte avec la même liberté qu'il auroit fait.

Inconsidération de quelques malades.

Il y a des malades, & particuliérement des femmes, qui, la premiere fois qu'un Chirurgien les saigne, débutent par exagérer les difficultés qu'il y a de les saigner. Mais soit qu'effectivement elles soient difficiles, ou soit qu'un Chirurgien les saignant les leur ait dit, pour se faire valoir, ce discours est imprudent, puisqu'il peut causer de la crainte à un Chirurgien timide ; c'est au malade à donner son bras, sans s'embarrasser des difficultés, & c'est au Chirurgien à les surmonter, sans faire attention sur tous les raisonnemens que le malade peut lui faire.

Enfin, le point essentiel pour acquérir de la réputation dans la saignée, c'est de n'être point si susceptible de crainte. Il faut qu'en allant pour faire une saignée, quelque difficile qu'on croie la trouver, on s'y présente dans la confiance de la bien faire. Il faut que le Chirurgien fasse son raisonnement en lui-même, & qu'il se dise : si d'autres l'ont saigné, pourquoi ne le saignerois-

Confiance néceſſaire à un Chirurgien.

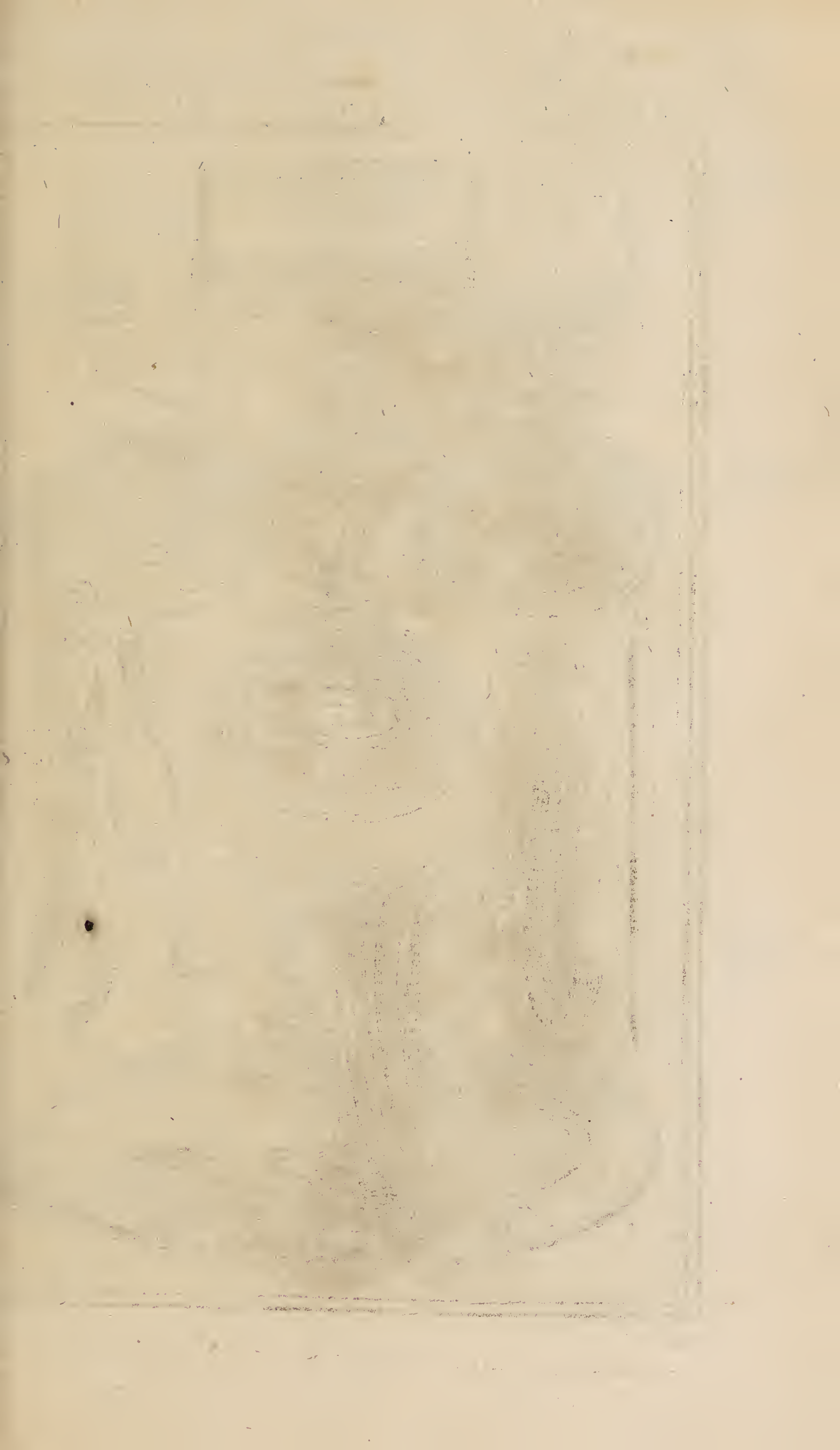
je pas auſſi ? Et qu'il ſoit perſuadé qu'il y a des bras très-difficiles, mais qu'il n'y en a point d'impoſſibles à ſaigner. La bonne opinion de ſoi-même eſt pardonnable ſur le fait de la ſaignée, il faut même qu'il en ait un peu pour y exceller; & quoiqu'on veuille impoſer comme une loi au Chirurgien de tenir un milieu entre la confiance & la crainte, ſans ſe laiſſer entraîner plus d'un côté que de l'autre, il faut néanmoins, pour devenir bon ſaigneur, qu'il peche plutôt par trop de témérité, que par trop de timidité.

Il doit être ambidextre.

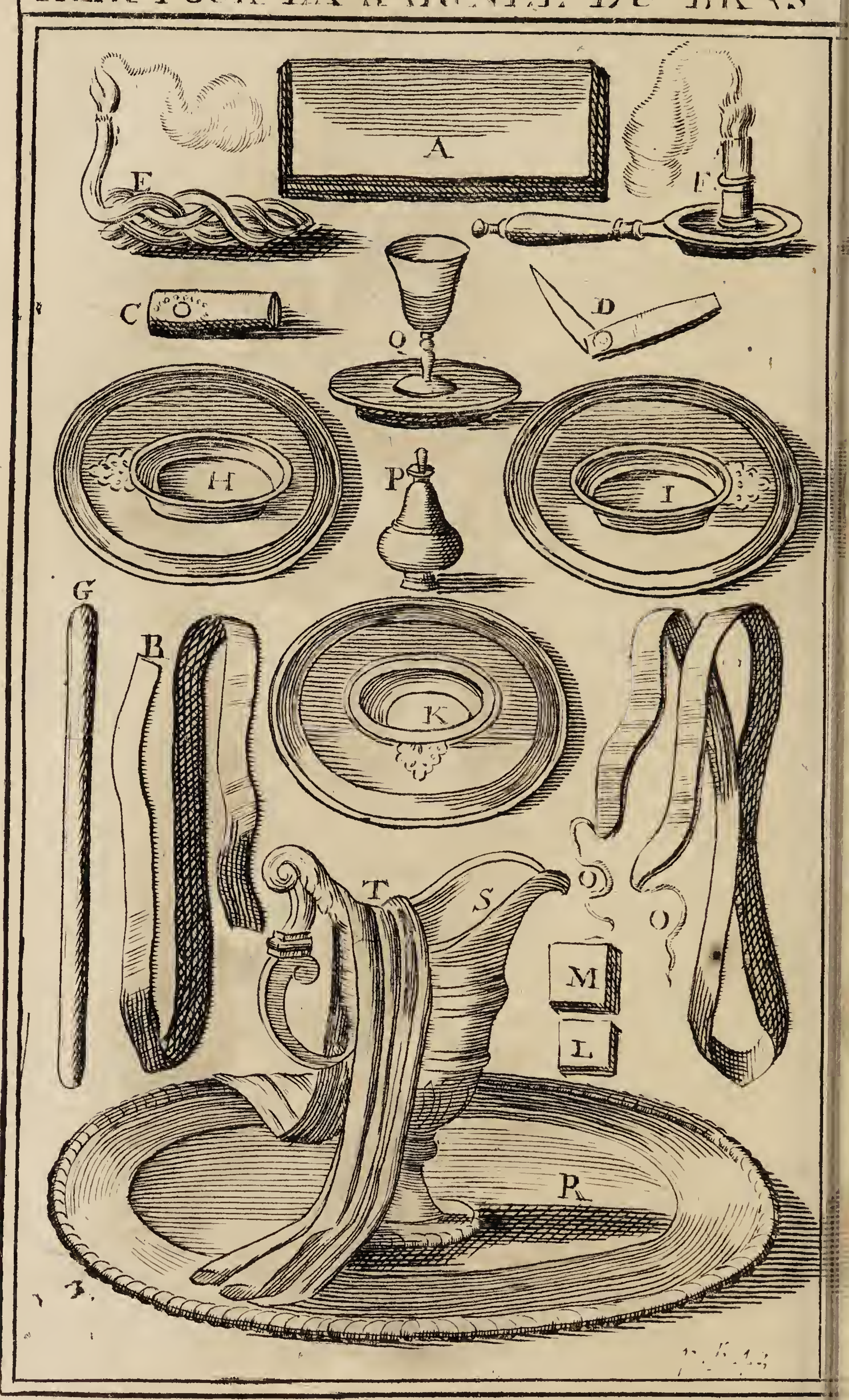
Il faut encore que le Chirurgien ſoit ambidextre, c'eſt-à-dire, qu'il ſaigne également de la main gauche comme de la droite; car il faut qu'il faſſe les ſaignées des bras droits de la main droite, & celles des bras gauches de la main gauche; il faut qu'il s'y accoutume dès auſſi-tôt qu'il commence à apprendre à ſaigner. Ceux qui n'ont pas la même adreſſe de la main gauche que de la droite, évitent les ſaignées des bras gauches; ils ſont à plaindre, puiſqu'ils ne peuvent pas ſe diſpenſer d'en faire, y ayant plus d'occaſions de ſaigner du bras gauche que du droit; car outre que les maladies qui demandent la ſaignée viennent également aux deux côtés, il eſt des ſaignées de précaution où on préſente le bras gauche, pour avoir le droit libre pour écrire ou faire ſes affaires; & il y a des perſonnes qui, dans l'appréhenſion qu'on ne leur pique une artere ou un tendon, ne veulent être ſaignées que du côté gauche, diſant pour leur raiſon, que s'il leur arrivoit le malheur d'être eſtropiées, ils auroient du moins la conſolation de ne l'être que du bras gauche.

Toutes ces précautions priſes avant la ſaignée, il faut que le Chirurgien prenne le bras du malade pour en venir à l'exécution; & quoiqu'elle ne conſiſte que dans une piquure, il eſt des circonſtances eſſentielles & néceſſaires qu'il ne faut pas négliger pour la bien faire. Nous allons les examiner les unes après les autres, en vous faiſant voir comment il faut faire cette opération.

La premiere choſe qu'il faut faire ayant pris le bras, c'eſt de découvrir juſqu'à quatre doigts au deſſus du coude. Si la manche de la camiſole ou de la chemiſe le ſerroit trop, il faudroit la faire découdre, parce que ce ſeroit une contre-ligature, qui ne permettant pas au ſang de faire ſon chemin, empêcheroit le ſuccès de la ſaignée.



p. p. 529.



ſaignée. Les femmes ont aujourd'hui des engageantes très-incommodes, & pour peu qu'elles ſerraſſent le bras, le Chirurgien doit les faire ôter. il met enſuite une ſerviette A. qu'il attache deſſous le bras avec une épingle, & qu'il releve ſur l'épaule & la poitrine de la perſonne qu'il va ſaigner, afin qu'elle ne ſoit pas gâtée par le ſang qui doit ſortir : c'eſt une circonſtance qu'il ne faut pas oublier aux Dames de la premiere qualité dans les ſaignées de groſſeſſes ou de précaution, car elles ſe parent ces jours-là pour recevoir leurs viſites, & même avant la ſaignée ; & ſi par haſard quelques gouttes de ſang alloient ſalir & déranger leur parure, elles ne le pardonneroient point au Chirurgien.

Uſage de la ſerviette.

Le bras découvert, & la ſerviette miſe, le Chirurgien prend une ligature de drap B. pour le bander ; elle doit être rouge, pour n'être point gâtée par le ſang, longue de trois quartiers ou plus, afin qu'elle convienne à toutes ſortes de bras, & large d'un pouce, pour comprimer ſans douleur, car une plus étroite ſcieroit le bras & une plus large ne feroit pas une compreſſion ſuffiſante ; elle doit être d'un drap ni trop fin, ni trop gros, l'un ou l'autre auroient leurs inconvéniens. Avant que de poſer la ligature, il faut obſerver deux choſes ; l'une, que le bras ſoit étendu, & dans la même ſituation qu'il doit être quand on le pique ; & l'autre, que la main ſoit ouverte & étendue, & que la paume en ſoit appuyée ſur la poitrine du Chirurgien, afin que les muſcles de l'avant-bras n'étant point gonflés, ne faſſent point changer de ſituation aux veines. On prend la ligature preſque par le milieu, on poſe ce milieu deux travers de doigts au deſſus du pli du bras, le chef de la ligature qui prend au dedans du bras, doit être un peu plus long que l'autre, parce que ce chef doit ſervir à faire un nœud coulant ; on fait croiſer les deux chefs derriere le bras ; après avoir fait un ou deux tours ſur le premier, on noue la ligature à la partie externe du bras, & on la noue d'un ſimple nœud coulant, dont l'anſe eſt en haut, & dont les deux chefs pendent en bas derriere le bras. On ne ſerre la ligature pour cette premiere fois, qu'autant qu'il le faut pour comprimer la veine, & en arrêter le ſang dans l'avant-bras, ſans ſerrer l'artere qui doit fournir aux veines du bras un ſang qui les faſſe enfler ;

Qualité de la ligature.

Maniere d'appliquer la ligature.

& afin même que ce ſang ſe communique mieux, on fait remettre le bras dans le lit, & on l'enveloppe, s'il le faut, d'une ſerviette bien chaude.

Autres préparations.

Pendant ce tems de repos, le Chirurgien prend dans ſon lancettier la lancette C. qu'il juge convenable pour la veine qu'il va ouvrir, car il y en a de plus larges & de plus étroites pour s'en ſervir ſelon le beſoin : il y en a auſſi dont les pointes ſont très-fines pour les peaux délicates, & d'autres qu'on appelle des pointes à grain d'orge pour ceux qui ont la peau dure & ſeche. La lancette choiſie, il l'ouvre, non pas en triangle aigu, mais un peu mouſſe & alongée, comme celle-ci D. & il la met à ſa bouche, la pointe tournée à gauche, quand il doit ſaigner au bras droit, & tournée à droite, quand il doit ſaigner au bras gauche, ce qu'il obſerve pour prendre la lancette plus commodément. Enſuite il reprend le bras qu'il fait étendre & appuyer contre ſa poitrine comme auparavant ; il fait ſerrer la main au malade, le pouce entre les doigts, afin que les muſcles ſe gonflant par cette action, pouſſent davantage les veines en dehors. Pour moi, je lui donne mon étui à lancette auſſi-tôt que j'en ai tiré celle dont je veux me ſervir, je le lui fais tenir, au lieu de faire ſerrer le pouce dans la main, ce qui produit le même effet : il faudroit lui donner pour le tourner dans la main après l'ouverture faite, c'eſt un tems de gagné, ce qui fait que le malade le tourne auſſi-tôt que le ſang vient, ſans être obligé de le demander.

Celui qui eſt chargé de la lumiere, doit être placé au côté gauche du Chirurgien, proche le chevet du lit; ſi la ſaignée ſe fait au bras droit, il doit la tenir de la main gauche, & une aſſiette ſur laquelle il y a une poëlette, de la main droite qu'il tient ſous le bras du malade, pour en recevoir le ſang auſſi-tôt qu'il ſortira. C'eſt au Chirurgien à placer la lumiere; en voilà de deux ſortes, une groſſe bougie entortillée E. & une autre dans un bougeoir qui ſont également bonnes ; il choiſira & la placera ou en dedans, ou en dehors du bras, ſelon qu'il le jugera pour ſon point de vue, après il examinera les veines, pour ſe déterminer ſur celle qu'il trouvera la meilleure pour faire la ſaignée.

Vaiſſeaux qu'on

Il y a quatre veines ſaignables au bras; la premiere eſt

la céphalique, ainsi appellée, parce qu'étant la plus haute, elle est la plus proche de la tête ; la seconde s'appelle la médiane, à cause qu'elle est placée dans le milieu du bras ; la troisieme la basilique, parce qu'elle occupe la base du bras ; & la quatrieme la cubitale, parce qu'elle est la plus voisine du coude. De ces quatre veines, sont la médiane & la basilique, où on saigne ordinairement, parce qu'elles sont plus grosses & plus commodes, tant pour les ouvrir, que pour en faire sortir le sang, elles sont aussi les plus dangereuses. La basilique est souvent tellement proche de l'artere, qu'il faut craindre de l'ouvrir conjointement avec la veine, & la médiane étant placée sur le tendon du biceps, demande toute l'adresse du Chirurgien pour l'éviter, car l'artere & le tendon sont deux écueils contre lesquels les malheureux Chirurgiens vont échouer.

peut ouvrir.

Le tendon de l'artere à éviter.

La situation de la veine céphalique ne permet pas au sang d'en sortir en arcade, comme des autres veines ; il faudroit pour cela qu'il fît un jet, comme celui d'une fontaine, ce qu'il a de la peine à faire de cette veine, qui est placée au plus haut lieu du bras. Pour ouvrir la cubitale, il faut faire tourner le bras au malade d'une maniere qui lui est incommode, aussi bien qu'au Chirurgien, & de plus, la peau étant plus épaisse dans cet endroit que dans le pli du bras, on est obligé de faire plus de douleur ; c'est ce qui fait que ce sont les veines qu'on ouvre le plus rarement, quoiqu'elles soient sans danger, & qu'on ne coure point de risque de piquer le tendon ou l'artere, parce qu'il n'y en a point. Je conseillerai pourtant au jeune Chirurgien, pour peu qu'il appréhende l'un ou l'autre en saignant, ou la médiane, ou la basilique, de courir à l'une ou à l'autre de ces deux veines, plutôt que de rien hasarder ; il vaut mieux qu'il fasse une saignée qui n'ait pas tout l'agrément & toute l'approbation des spectateurs, que de se mettre au hasard d'estropier le malade pour le reste de ses jours.

La céphalique & la cubitale peu commode pour la saignée, mais moins dangereuses.

Tous les bras n'ont pas quatre veines où on puisse saigner ; il y en a qui n'en ont que trois, d'autres deux, & on est quelquefois trop heureux d'en trouver une dans de certains bras : ils en ont tous le même nombre ; mais quand elles sont si enfoncées, qu'on ne peut ni les voir, ni les sentir, c'est la même chose pour le Chirurgien,

Exception de quelques bras.

que s'il n'y en avoit point. Il faut donc qu'il s'acommode de la ſtructure du bras, qu'il ſe contente des veines qu'il y trouve, & qu'il faſſe de ſon mieux pour en ſortir à ſon honneur ; & quand j'ai dit qu'il falloit qu'il s'adreſsât, ou à une céphalique, ou à une cubitale, j'ai entendu parler de ces bras où il y avoit de quoi choiſir.

Election de l'endroit qu'on doit ouvrir.

Il ne ſuffit pas d'avoir fait le choix de la veine, il faut encore ſe déterminer ſur l'endroit où on veut l'ouvrir ; ce doit être toujours ſur celui où elle paroît le mieux, & au deſſous des cicatrices des ſaignées précédentes. Si on vouloit faire l'ouverture au deſſus, le ſang n'en ſortiroit pas ſi bien, parce que ces cicatrices ayant retréci la veine, il ne peut pas ſortir avec la même liberté qu'il fait au deſſous où la veine a plus de diametre. C'eſt pourquoi un Chirurgien qui veut ménager un bras qu'il a coutume de ſaigner, commence par ouvrir la veine le plus haut qu'il peut, puis deſcendant toujours en bas, il place ſes ouvertures proche les unes des autres, & ainſi il fait de bonnes ſaignées, & ſe conſerve un terrein qu'il retrouve en tems & lieu.

Comment on s'aſſure de cet endroit.

Quand le Chirurgien eſt déterminé ſur l'endroit qu'il veut piquer, il faut qu'il le marque avec ſon ongle, non pas d'un ſeul coup d'ongle, mais de deux, l'un au deſſus de la veine, l'autre au deſſous, & diſtant l'un de l'autre antant qu'il juge que la veine a de groſſeur, afin d'en faire l'ouverture d'une marque à l'autre ; il doit après cela reſſerrer ſa ligature, pour tenir la peau du bras plus ferme, & il importe peu pour lors qu'elle comprime l'artere, la veine étant ſuffiſamment gonflée ; il fait enſuite une friction avec ſa main droite ſur l'avant-bras de bas en haut, pour faire monter le ſang contenu dans la veine, vers l'endroit où il veut l'ouvrir, & en même tems empoignant le bras avec ſa main gauche, il met le pouce ſur la veine, pour empêcher le ſang de retourner ſur la main, & enfin, avant que de prendre la lancette qu'il tient à la bouche, il touche l'endroit marqué avec ſon doigt indice, pour voir ſi par les mouvemens qu'il vient de faire, la veine n'a point changé de ſituation.

Maniere de tenir la lancette & de l'enfoncer.

S'il trouve la veine dans le même état, c'eſt alors que ſans détourner ſa vue de deſſus l'endroit qu'il a marqué, il prend ſa lancette qu'il tient avec deux doigts ;

savoir, le pouce & l'indice, par le milieu du fer, afin de la tenir avec plus de fermeté ; il pose ensuite sur le bras le bout des autres doigts, pour empêcher que sa main ne vacille dans le tems qu'il doit faire la ponction : sa main étant assurée, il approche la lancette du lieu qu'il va ouvrir, & la posant sur la marque inférieure, qui est le dessous de la veine, il l'enfonce jusqu'à ce qu'il croie, ou qu'il soit sûr d'être dans la veine, & en la retirant il fait une élévation, c'est-à-dire, il coupe de la peau autant qu'il le juge nécessaire pour faire une bonne saignée, le sang suit la lancette, car en la retirant, il jaillit plus ou moins loin, selon que la veine est grosse, & selon la chaleur & la vivacité du sang.

Trois façons d'ouvrir la veine.

L'ouverture de la veine se peut faire de trois façons, ou en long, ou en travers, ou de biais ; c'est la derniere qu'on doit préférer aux autres, tant parce qu'elle est plus commode pour l'Opérateur, qu'à cause qu'elle est la meilleure pour le malade, faisant l'ouverture de la veine plus grande, ce qui facilite la sortie du sang. Pour bien ouvrir la veine, il n'y a que les deux doigts qui tiennent la lancette qui doivent agir; ils sont pliés quand ils portent la lancette jusques sur la veine, & la main étant alors appuyée par les autres doigts qui sont soutenus sur le bras du malade, la lancette entre par le seul alongement du pouce & de l'indice, & se retire de même. Si le Chirurgien se servoit de toute la main pour faire une aussi légere ouverture, ce seroit avec raison qu'on diroit de ce Chirurgien qu'il auroit la main pesante.

L'ouverture se fait en deux tems.

L'ouverture a deux tems, celui de la ponction, & celui de l'élévation ; le premier est le tems qu'il faut pour faire le chemin de dehors en dedans, & le second est le tems qu'il faut pour faire celui de dedans en dehors : quand la lancette entre, elle coupe avec les deux tranchans ; mais quand elle sort, elle ne coupe qu'avec le tranchant supérieur, qu'on retire en l'élévant un peu, Il y en a qui ajoutent un tems d'incision qu'ils mettent entre les deux autres, mais c'est multiplier les êtres sans nécessité, la ponction & l'incision ne se pouvant faire sans incision (*a*).

(*a*) On fera ici, en faveur des jeunes Chirurgiens, quelques remarques fort importantes sur la saignée.

Ce qu'il faut faire de la lancette & de la bougie après l'ouverture.

Aussi-tôt que le sang a rejailli, le Chirurgien reple sa lancette, qu'il met sur le bord de l'assiette de la premiere poëlette, pour la retrouver aisément. Lorsqu'on la met sur le lit, elle peut tomber & se gâter, ou bien on est embarrassé de la chercher dans le drap qui couvroit le lit, que des serviteurs auront ôté & emporté. Si

La saignée du bras est une opération dont les suites peuvent être fort dangereuses. Elle demande par conséquent beaucoup d'attention de la part du Chirurgien. Or, ce qu'il doit principalement éviter en la faisant, c'est de piquer l'artere, le tendon ou l'aponévrose du muscle biceps. Il faut donc qu'il soit bien instruit de la situation de ces parties, par rapport aux vaisseaux qu'il doit ouvrir.

L'Anatomie fait connoître parfaitement la situation du tendon & de l'aponévrose du muscle biceps; mais elle ne peut apprendre exactement celle des arteres par rapport aux veines, parce que cette situation n'est pas tout à fait la même dans differens sujets. Il y en a où l'artere est fort enfoncée, & d'autres où elle ne l'est pas beaucoup. Il y en a où cette artere accompagne la veine basilique dans un assez long trajet; d'autres où ces vaisseaux se croisent seulement, & quelques-uns même où ils sont dans tout leur trajet un peu éloignés l'un de l'autre. C'est pourquoi lorsqu'on veut piquer la veine basilique vers le pli du bras, il faut, avant de mettre la ligature, reconnoître par le tact la situation de l'artere, afin de l'éviter. Cette précaution est d'autant plus nécessaire, qu'il y a des sujets où il se trouve une variation singuliere dans la situation de ces vaisseaux. M. Verdier a fait voir depuis peu à l'Académie de Chirurgie un bras, dans lequel l'artere cubital, qui pour l'ordinaire passe sous les muscles rond & radial interne, passoit au contraire au dessus, accompagnoit la veine basilique, & n'étoit recouvert que de la peau & de la graisse. Il a vu une autre variation aussi singuliere, où l'artere accompagnoit la veine céphalique.

Le vaisseau qu'on doit ouvrir est quelquefois posé directement sur le tendon du muscle biceps, qui fait dans certains sujets une saillie. Il faut alors faire mettre le bras de la personne que l'on saigne en pronation, & ce tendon, qui a son attache derriere la petite apophyse du radius, se cache, pour ainsi dire, & s'enfonce.

Lorsqu'on a posé la ligature, si le vaisseau n'est pas bien apparent, on met le doigt index, ou le pouce d'une main sur la veine, & on fait de l'autre main avec le doigt du milieu & l'index, plusieurs frictions le long de l'avant-bras, en commençant vers le poignet. Par ce moyen, on renvoie vers le pouce, ou le doigt index, la colonne du sang qui est dans la veine; ce qui rend ce vaisseau plus ou moins sensible, & fait connoître s'il fournira une quantité suffisante de sang, s'il est enfoncé bien avant; le lieu où il l'est moins, est celui par conséquent où il faut l'ouvrir.

Il ne faut jamais piquer, à moins que le vaisseau ne soit sensible au tact, quand même quelques cicatrices l'indiqueroient; car on ne pourroit piquer qu'au hasard, ce qui seroit imprudent. Il y a des vaisseaux qui ne se font pas sentir aussi-tôt que la ligature est faite, mais quelque tems après.

S'il y a du danger à ouvrir les vaisseaux au pli du bras, à cause de leur petitesse, jointe à la proximité de l'artere ou du tendon, il faut les ouvrir à l'avant-bras, au poignet, ou même à la main.

Lorsque les vaisseaux sont si enfoncés, qu'on ne les sent pas dans le

la lumiere est en dedans, il ne faut pas la retirer par dessous le bras, de crainte de le brûler; il faut, au contraire, la porter en devant, dans le milieu du lit, afin qu'elle éclaire la sortie du sang. Il y a des malades qui la veulent tenir eux-mêmes; c'est à quoi le Chirurgien ne doit point s'opposer, tant parce qu'il en voit mieux ce qu'il fait, qu'à cause que cela occupe le malade, qu'il n'en tombe pas sitôt en foiblesse.

Ce qui oblige à relâcher la ligature

Si le sang, après son premier jet, cesse d'aller en arcade, ce ralentissement vient de ce que la ligature comprime trop l'artere; il faut donc au plutôt relâcher cette ligature, & à l'instant on voit le sang revenir comme auparavant. Ce seul article devoit ouvrir les yeux aux Anciens sur la circulation, puisqu'il n'est pas possible que l'avant-bras puisse contenir tout le sang qu'on tire; il faut donc que ce sang soit porté par quelque conduit. Ce ne peut pas être par la veine dont on barre le chemin par le moyen de la ligature; il faut donc que

Preuve manifeste de la circulation du sang.

pli du bras, ni même l'avant-bras, on fait mettre l'avant-bras dans l'eau chaude, qui en raréfiant le sang, fait gonfler les veines.

Quand le Chirurgien a choisi le vaisseau, il doit l'assujettir, soit en mettant le pouce dessus, comme l'Auteur l'enseigne, soit en embrassant avec la main l'avant bras par derriere, de sorte que la peau soit un peu tendue: cette derniere méthode a quelque avantage sur l'autre; elle les assujettit avec plus de fermeté. On peut dire qu'elle est nécessaire pour les vaisseaux roulans.

Il faut porter la lancette plus ou moins perpendiculairement sur la peau, à proportion que le vaisseau est plus ou moins enfoncé. Cette regle est d'une grande importance.

Si le vaisseau est très-enfoncé, il faut porter la pointe de la lancette presqu'à blomb; car si on la portoit obliquement, elle pourroit passer par dessus. Si le vaisseau est si enfoncé, qu'on ne le puisse appercevoir que par le tact, il faut ne point perdre de vue l'endroit sous lequel on l'a senti. On y porte la pointe de la lancette; on l'enfonce doucement, jusqu'à ce qu'elle soit entrée dans le vaisseau; ce qu'une légere résistance, pareille à celle que l'on sent lorsqu'on perce du canepin, & quelques goutes de sang, font connoître. Alors on amplifie l'ouverture avec le tranchant de la lancette, en la retirant.

Ce sont ordinairement les personnes grasses qui ont les vaisseaux très-enfoncés, & pat conséquent il n'y a pas tant à craindre de piquer l'artere, le tendon ou l'aponévrose, en ouvrant les vaisseaux enfoncés, qui sont presque toujours entourés de beaucoup de graisse, qu'en ouvrant des vaisseaux apparens.

Ces derniers sont quelquefois collés sur le tendon, sur l'aponévrose ou sur l'artere; c'est pourquoi il faut, pour les ouvrir, porter la pointe de la lancette presque obliquement. Lorsqu'elle est dans la cavité du vaisseau, on éleve le poignet, afin d'augmenter l'ouverture avec son tranchant. Si l'on portoit la lancette perpendiculairement, on risqueroit d'atteindre l'une de ces parties, qu'il est dangereux de piquer.

ce ſoit par l'artere, n'y ayant que ces deux ſortes de vaiſſeaux qui conduiſent le ſang par toute la machine.

Il faut que le Chirurgien faſſe en ſorte que le ſang aille en arcade, cela ſeulement pour contenter le malade & les ſpectateurs; car la ſaignée eſt tout auſſi bonne en coulant le long du bras. J'ai ſaigné plus de vingt fois M. Daquin, premier Médecin du Roi; il ne vouloit jamais que le ſang ſortit en jailliſſant : il vouloit qu'il allât le long du bras, & prétendoit que la ſaignée en étoit meilleure. Il faut néanmoins que le Chirurgien s'accommode aux ſentimens publics; qu'il éleve ou qu'il faſſe baiſſer la peau, afin de mettre les ouvertures de la peau & de la veine vis-à-vis l'une de l'autre, & faire ainſi ſortir le ſang en fontaine; il faut qu'il plie un peu le bras du malade, afin que la peau ne preſſant pas trop l'ouverture, le ſang ſorte mieux; il faut encore qu'il ſoutienne le bras, qui ſe fatigueroit & s'appeſantiroit, s'il n'étoit pas ſoulagé par la main du Chirurgien : il doit empêcher que le malade ne regarde ſon ſang, s'il eſt du nombre de ces poltrons à qui une goutte de ſang fait peur. Il lui donnera quelque choſe de rond dans la main, qu'il lui faut faire tourner ſans trop la ſerrer. Il faut que ce ſoit par un mouvement réglé, qui puiſſe hâter le ſang de ſe porter vers l'ouverture de la veine.

De ce qu'on donne au malade à tenir dans ſa main.

Il y a quelques Chirurgiens à Paris qui portent dans une poche faite exprès un bâton G. de la longueur d'un pied & demi, garni de velours, & même brodé; ils le donnent à tenir au malade auſſi-tôt que la piquure eſt faite. Ils prétendent que ce bâton n'eſt pas ſeulement pour le tourner dans la main; mais que le bout de ce bâton poſant ſur le lit, ſert à appuyer le bras du malade. Je n'ai point pratiqué cette galanterie; je me ſuis contenté de donner mon étui, & même avant la ſaignée, comme je vous ai dit.

Office des ſerviteurs.

On ne peut pas ſe paſſer de ſerviteurs en ſaignant, il en faut au moins deux; l'un qui tienne la lumiere d'une main & la poëlette de l'autre, pendant qu'elle s'emplit; & l'autre qui apporte les poëlettes vuides, & les reporte ſur la table quand elles ſont pleines; qui donne la bande & la compreſſe dans le tems qu'on en a beſoin, & qui puiſſe apporter tout ce qui ſeroit néceſſaire, en cas que le malade tombât en foibleſſe.

La quantité du ſang qu'on doit tirer n'eſt point égale en toutes ſortes de ſujets. Si c'eſt une ſaignée ordonnée par un Médecin, le Chirurgien a ſa loi écrite ; il faut qu'il n'en tire pas une drachme plus que ce qui lui eſt ordonné. Si c'eſt une ſaignée de précaution, il la proportionnera aux forces & au tempérament du ſujet ; s'il la ſoutient bien, il la fera plus grande ; s'il pâlit, & qu'il commence à ſe trouver mal, il la finira auſſi-tôt ; enfin, il eſt une infinité de circonſtances que je ne puis pas toutes rapporter ici. J'ai remarqué que quand j'ai ſaigné des maris en préſence de leurs femmes, les femmes ne vouloient point que je tiraſſe beaucoup de ſang, & que quand j'ai ſaigné des femmes, les maris n'étoient point contens que la ſaignée ne fût ample & copieuſe. Ils ont les uns & les autres leurs raiſons, qui ne ſont pas difficiles à deviner.

Regle de la quantité du ſang à tirer.

Lorſque la premiere poëlette H. eſt preſque pleine, on fait apporter la ſeconde I. qu'on place ſous cette premiere, afin qu'en la retirant, le ſang tombe dans cette ſeconde ; on en uſe de même pour la troiſieme K. & pendant que cette derniere s'emplit, on fait apporter la bande & les compreſſes. On a ſoin que celui qui porte les poëlettes de ſang du lit ſur la table, aille doucement, afin de ne le point répandre ſur l'aſſiette, & qu'il les mette ſelon le rang qu'elles ont été tirées. Pour arrêter le ſang, il faut délier la ligature, prenant garde qu'elle ne trempe dans la derniere poëlette, qu'on ne fait point emporter que la ligature ne ſoit ôtée, & qu'on ne ſe ſoit rendu maître du ſang. Pour y parvenir, on poſe deux doigts de la main gauche à côté de l'ouverture ; ſavoir : le doigt indice, & celui du milieu. Enſuite avec ces deux doigts, on fait faire à la peau un petit mouvement demi-circulaire, par le moyen duquel le ſang s'arrête, ſans qu'il en ſorte une ſeule goutte. Alors on fait porter ſur la table la derniere poëlette, pour la mettre au rang des autres.

Ordres des poelettes.

Le Chirurgien prend enſuite une petite compreſſe L. de la main droite, & avant que de la poſer, il peut ôter ſes deux doigts qui tenoient l'ouverture ſujette pour en laiſſer dégorger un peu de ſang ; puis les remettant, il arrête le ſang une ſeconde fois, & auſſi-tôt il poſe la compreſſe ſur l'ouverture, aprês quoi il en met une ſe-

conde M. plus large, & les tenant l'une & l'autre de la main gauche, il essuie avec le coin d'une serviette mouillée, le sang qui peut avoir gâté le bras; puis il pose sur les compresses une bande N. à six doigts d'un de ses bouts qu'il fait pendre derriere le bras. Il tourne un circulaire au dessus du coude, & repassant la bande sur la saignée, il fait un autre circulaire à l'avant-bras; ce qu'il continue en croisant toujours sur les compresses autant de fois que la bande le peut permettre. Il en noue les deux bouts OO. sur le derriere de l'avant-bras, & afin que les compresses ne puissent couler pendant la nuit, il les attache à la bande avec une épingle. Il recouvre le bras en abaissant la manche de la camisole & de la chemise, & le faisant plier, il le remet dans le lit, enjoignant au malade de le tenir ainsi plié sur son estomac, de crainte que s'il le remuoit, le sang ne vînt à s'échapper.

Du bandage.

Utilité des deux compresses

Si je conseille de mettre deux compresses, c'est pour le mieux; car il est certain qu'une petite compresse appuyée par dessus une plus grande, comprime beaucoup mieux l'incision qu'une seule, ce qui fait qu'elle est plutôt réunie. Je sais que la pratique ordinaire est de ne s'en servir que d'une, & souvent j'en ai usé ainsi. Au reste, si on avoit essuyé le sang avec la compresse qu'on va poser sur la chair, il ne la faudroit pas appliquer du côté où seroit le sang, cela pourroit faire un durillon sur la plaie; mais il la faudroit tourner de l'autre côté.

La pratique ancienne étoit de mouiller la compresse, & il y en a encore qui la suivent. En m'apprenant à saigner, on me la faisoit mouiller; mais je me suis défait de cette méthode; je la pose seche, & je m'en trouve bien. J'ai cela de commun avec la plupart des bons Phlébotomistes, qui aujourd'hui ne la trempent dans aucune liqueur. Une compresse mouillée en se desséchant, s'endurcit, & devient un corps dur, capable de meurtrir l'endroit où elle est appliquée. On ne la doit mouiller que quand il y a un petit trombus, qui est une petite élévation autour de l'ouverture quand elle est petite, ou lorsqu'on croit qu'il y a un peu de sang épanché entre cuir & chair; mais ces accidens n'arrivent point quand on a fait une ouverture suffisante.

Les cas ou il faut mouiller les compresses.

Après que la saignée est faite, & que le bras est bandé,

le Chirurgien n'eſt pas encore quitte de ſon opération : s'il arrive que le malade tombe en foibleſſe, il faut qu'il le faſſe revenir au plutôt, en lui ôtant les oreillers de deſſous la tête, & le couchant tout à plat, en lui jetant de l'eau au viſage, en lui faiſant ſentir du vinaigre, de l'eau de la Reine d'Hongrie P. ou quelque choſe de très-fort, en lui frappant dans les mains, & en ouvrant les rideaux du lit & les fenêtres, pour lui donner de l'air, & ainſi lui procurer la facilité de reſpirer avec liberté. Le malade étant revenu, on lui peut donner à boire un demi-verre, moitié eau & vin Q. s'il avoit la fievre, on lui donneroit de la tiſane ; puis ayant remis le bras dans une bonne ſituation, on le laiſſe en repos.

Secours pour le malade qui tombe en foibleſſe.

Tout ce qu'il y avoit à faire auprès du malade étant fini, le Chirurgien s'approche de la table pour voir le ſang. Il y en a qui ſoufflent l'écume qui eſt deſſus, ou qui l'ôtent avec une carte ou une plume, ils prétendent qu'en découvrant ainſi la ſuperficie du ſang, on en voit mieux la bonne ou mauvaiſe qualité. Pour moi, je ne me ſuis jamais donné la peine de l'ôter, parce que je crois que ce petit mouvement pouvant déranger les fibres ſuperficiels du ſang, il peut empêcher d'en connoître les qualités, & d'autant plus que l'écume ne couvrant point la totalité de la poëlette, on peut juger par ce qui eſt découvert, de la nature du ſang. Les Médecins demandent preſque toujours, en venant voir le malade, ſi la ſaignée a été bonne, & ſi le ſang eſt bien venu : quand on a laiſſé l'écume deſſus, c'eſt une preuve convainquante qu'il eſt ſorti en arcade & avec vîteſſe ; ce ſont ainſi des queſtions & des conſéquences épargnées, puiſqu'ils n'ont qu'à jeter les yeux ſur le ſang, pour être informés de la maniere que la ſaignée s'eſt paſſée.

Remarque à faire ſur le ſang ſorti.

Il ne faut pas manquer de marquer les poëlettes, en mettant un petit morceau de papier ſur la premiere, deux ſur la ſeconde, & trois ſur la troiſieme ; d'une auſſi légere omiſſion, on en feroit un crime au Chirurgien, quand on viendroit pour décider des qualités du ſang, quoique l'embarras de ſavoir laquelle eſt la premiere ou la ſeconde poëlette, ſoit de petites conſéquences. Il y a des poëlettes qui ſont marquées par un, deux & trois ; mais il faut les apporter dans leur rang, & comme il arrive ſouvent qu'un ſerviteur ſe peut trom-

Diſtinction des poëlettes.

per, & que la gravure qui est sur le bord de la poëlette peut être couverte de sang, c'est le plus sûr de les marquer avec du papier.

Jugement favorable que l'Opérateur doit toujours porter sur le sang tiré.

Un des domestiques présente au Chirurgien le bassin R. pour laver sa lancette, il verse dessus de l'eau qui est dans l'aiguiere S. & avec la serviette T. il essuie ses mains & sa lancette. Il faut ensuite qu'il entretienne le malade, & qu'il lui prouve le besoin qu'il avoit de cette saignée: si le sang est sorti avec vigueur & en abondance, il lui fait voir la nécessité qu'il y avoit d'en ôter, en lui disant que le trop qu'il en avoit pouvoit lui causer quelque maladie dangereuse & mortelle. S'il est tombé en défaillance, & qu'il ait eu de la peine à la soutenir, il lui assure que les saignées qui vont jusqu'au cœur sont les meilleures : si le sang est vilain & corrompu, il lui dit que ce qu'on a vuidé donnera moyen par le secours de la circulation à celui qui reste de se purifier: s'il est beau & vermeil, il s'en réjouira avec le malade, en lui disant que c'est une preuve infaillible que celui qui demeure dans ses veines est de pareille nature, & qu'un pareil sang promet une santé de longue durée. Enfin, de quelque maniere que la saignée ait tourné, il doit en tirer des conséquences avantageuses pour le malade.

Il est bon au malade de boire un verre d'eau après la saignée.

On ne manque pas de faire quelques questions. Si le malade demande, par exemple, s'il peut boire un verre d'eau immédiatement après la saignée, bien loin de s'y opposer, il faut même le lui conseiller, parce que cela ne lui peut faire aucun mal, & au contraire, il peut produire un bien ; car cette eau passant promptement dans les vaisseaux pour remplacer le sang qui vient d'en être vuidé, elle ne peut qu'humecter & rafraîchir celui qui reste, qui est l'intention pourquoi on la donne.

Pratique superstitieuse.

J'ai vu quelques Dames qui faisoient apporter dans leur chambre un seau plein d'eau de puits bien fraîche, & qui faisoient jeter leur sang dans cette eau aussi-tôt qu'il étoit sorti ; elles prétendoient que par la vertu de la sympathie, le sang qui leur restoit étoit rafraîchi : je laisse à juger si elles avoient raison ou non. Mais je ne combattois point leur opinion, persuadé que si cette eau ne produisoit point le bien qu'elles en attendoient, au moins elle ne pouvoit faire aucun mal.

Une queſtion qui eſt ſouvent faite par les malades, c'eſt de demander s'ils peuvent dormir aprés la ſaignée. Juſqu'à préſent je l'ai vu défendre; mais je n'en ai pas pu pénétrer la raiſon, à moins que ce ne ſoit la crainte que le bras ne ſe débande pendant le ſommeil: s'il y en a quelqu'autre, elle eſt au deſſus de mes connoiſſances; mais s'il n'y avoit que celle-là, elle ne doit pas priver le malade d'un doux repos que la ſaignée lui procure, c'eſt pourquoi après avoir bu un verre d'eau, je ne m'oppoſe point au ſommeil qui vient ſe préſenter après la ſaignée.

Le ſommeil eſt permis après avoir bu de l'eau.

Le ſang tiré ne doit point être expoſé au grand air, ni au ſoleil, mais à l'ombre ſur une table dans un endroit ni trop chaud ni trop froid, afin qu'en refroidiſſant peu à peu la ſéparation des liqueurs qui le compoſent, ſe puiſſe faire en prenant chacune leurs places, ſelon leur épaiſſeur ou leur légéreté. Le Chirurgien finit, en conſeillant au malade de prendre un bouillon une heure après, étant la nourriture la plus convenable après la ſaignée, & ayant enſuite reçu le ſalaire de ſes peines, qui eſt très-médiocre aujourd'hui, il prend congé de la compagnie.

Lieu où le ſang doit repoſer.

Si le lendemain le Chirurgien vient rendre viſite à la perſonne ſaignée, il faut qu'il aille d'abord examiner le ſang, pour pouvoir répondre à toutes les queſtions que le malade lui fera ſur la bonne ou mauvaiſe qualité de ſon ſang. De quelque nature qu'il le trouve, il ne doit lui rien dire que de conſolant, & quand même il auroit acquis un degré de pourriture qui feroit craindre quelque maladie fâcheuſe, il ne doit point l'alarmer ſur l'avenir, il doit ſeulement lui faire entrevoir qu'il ne faut rien négliger pour tacher de corriger & purifier ſon ſang des mauvaiſes diſpoſitions qui y ſont, qui pourroient par la ſuite devenir ſérieuſes, & cauſer des déſordres manifeſtes & dangereux.

C'eſt une erreur de croire que par une petite ouverture il n'y ait que le beau ſang qui ſorte, le public eſt infatué de cette opinion, dont il eſt impoſſible de le déſabuſer. Il eſt vrai que le ſang ſorti par un petit filet paroît rouge & vermeil, parce qu'ayant été long-tems à emplir la poëlette, l'air a eu plus de loiſir de le refroidir, & il s'eſt congulé avant que les ſéparations aient pu ſe faire; mais il n'eſt pas moins mauvais que celui qui eſt

Abus vulgaire ſur la bonté du ſang ſorti par une petite ou par une large ouverture.

resté, & une grande ou petite ouverture tire également le sang tel qu'il est dans ses vaisseaux, de même qu'un petit ou gros foret tire du vin pareil à celui qui est contenu dans le tonneau.

D'ou vient la différente couleur de ce sang.

Si on reçoit le sang dans le creux des assiettes, il paroîtra très-beau, parce qu'étant d'un volume plus étendu, il est plutôt refroidi, & par conséquent coagulé, avant que les particules lourdes & légeres se soient séparées; ou pour parler à la mode, il est plus frappé par l'air, qui y laissant plus de nitre, lui donne cette couleur vermeille qu'on y voit. Mais si on le reçoit dans des poëlettes qui soient plus creuses & plus étroites, conservant sa chaleur plus long tems, le grossier a le tems de tomber en bas, le moins épais d'occuper le milieu, & le plus séreux de nager sur la superficie. La preuve en est convainquante, lorsqu'une poëlette est trop pleine, & qu'elle répand par dessus, le sang qui est sur l'assiette est d'une très-belle couleur, & celui de la poëlette quelquefois si vilain, qu'on croiroit que ce sont deux sangs différens, quoique ce soit véritablement le même.

On connoît le sang par les taches qu'il fait & l'odeur qu'il rend.

On ne permet pas trop aux Chirurgiens de raisonner sur les différentes qualités du sang, c'est pourquoi je n'en parlerai point ici, quoique ce soit eux qui les premiers en peuvent juger: dès que le sang après la piquure a rejailli sur le drap, les Chirurgiens, par les taches qu'il y fait, connoissent s'il est bon ou mauvais; & pendant la saignée en tombant dans la poëlette, il s'en éleve une vapeur qui, frappant les narines du Chirurgien, lui fait juger de sa bonne ou mauvaise qualité; mais laissant le reste à ceux qui en doivent juger souverainement, je demande seulement que, rendant justice au Chirurgien, on ne l'accuse point quand on ne trouve pas le sang qu'il a tiré aussi mauvais qu'on croyoit qu'il dût l'être.

Accidens de la saignée.

La saignée qui est l'opération de la Chirurgie la plus commune, & celle qui paroît la plus simple; est néanmoins celle qui est accompagnée de plus d'accidens: il y en a qui peuvent arriver par la faute du Chirurgien, comme la piquure du nerf & du tendon, ou de l'artere; mais il en est une infinité qui en sont des suites fâcheuses, quoiqu'on les ait bien faites, & dont on veut rendre le Chirurgien responsable. Celui qui saigne le plus,

est le plus exposé à ces malheurs, parce qu'étant en réputation pour la saignée, les plus difficiles lui tombent en partage. De l'aveu de tous les Chirurgiens, c'est l'opération la plus périlleuse, & celle qui leur donne le plus de sujet de mortification; ils n'aspirent tous qu'à la quitter le plutôt qu'ils peuvent, & dès qu'ils sont venus à Paris dans la haute pratique, ils abandonnent avec joie la saignée, & ils croient s'étre tiré une grosse épine du pied.

De la saignée blanche.

Le moindre de tous les accidens, c'est de manquer une saignée; il y a souvent plus de prudence à retirer sa lancette sans avoir de sang, que de vouloir en labourant dans un bras avec la pointe de la lancette en avoir à quelque prix que ce soit, & il vaut mieux faire une saignée blanche, que de se mettre dans le hasard de piquer une artere ou un nerf dans des bras où la veine entourée de graisse qui n'est pas capable de l'appuyer, s'échappe à la pointe de la lancette. Si celui qui tient la lumiere la change de place dans l'instant de la piquure, ou si le malade craintif retire son bras dans ce moment, ce sont des raisons pour faire manquer, & quoique ce ne soit pas la faute du Chirurgien, on ne laisse pas de la lui imputer par l'injuste disposition où on est de le rendre responsable de tous les événemens (*a*).

D'ou vient l'échymose.

S'il survient une échymose autour de la saignée, ou si ce sang qui est épanché forme un petit abscès qui suppure par l'ouverture de la saignée, c'est toujours la faute du malade qui s'est servi de son bras trop tôt, & qui par l'action qu'il aura faite, aura obligé le sang de s'échapper de la veine, qui n'ayant pu sortir au dehors à cause du bandage, se sera extravasé entre la peau & la veine (*b*); comme il arriva à une femme de chambre

(*a*) On manque encore une saignée, parce que le vaisseau étant très-enfoncé, on ne porte pas la lancette assez avant ou assez perpendiculairement, parce que le vaisseau est roulant, & qu'il fuit, pour ainsi dire, la lancette, parce qu'on pique à côté du vaisseau ou au milieu de beaucoup de cicatrices, qui assez souvent en retrécissent le diamettre. Dans ce cas, il faut examiner laquelle de ces causes a fait manquer la saignée, pour éviter un pareil inconvéuient.

(*b*) L'échymose peut être encore une suite d'une petite tumeur appellée trombus, formée de sang épanché sous la peau, soit parce qu'on a piqué la veine de part en part, soit parce que l'ouverture de la peau ne se trouve pas vis-à vis de celle du vaisseau, soit enfin parce que l'ouverture de la peau est plus petite que celle de la veine.

d'une Dame de la premiere qualité, que j'avois faignée le matin, & qui une heure après alla peigner & habiller fa Maîtreffe, ne voulant pas qu'elle sût qu'elle avoit été faignée. Elle m'envoya chercher, parce que fon bras lui faifoit beaucoup de douleur; & quoiqu'elle le voulût cacher à fa Maîtreffe, je le lui allai dire auffi-tôt, afin qu'elle fût informée de la vérité. Elle la gronda fort de s'être fait faigner à fon infu, & s'il étoit vrai qu'elle en eût befoin, de ne s'être pas tenue en repos.

Il y a dans l'avant-bras une aponévrofe large qui l'enveloppe, & qu'on a prife jufqu'à préfent pour la membrane commune des mufcles. Quand on eft obligé de faigner une médiane avancée, on ne peut gueres fe difpenfer de toucher cette aponévrofe, qu'on reffent jufqu'au bout des doigts; c'eft pourquoi il faut éviter ces fortes de faignées autant qu'on peut. Mais fi on n'avoit pas pu faigner ailleurs, & que cette membrane eût été touchée, il y furviendroit fluxion, douleur, dureté & quelquefois un abfcès; ce qui ne donne pas peu de mortification au Chirurgien.

Mais quoique ces accidens ne foient pas caufés par la faute du Chirurgien, il faut néanmoins qu'il travaille à y remédier, de crainte qu'ils n'aient de la fuite, & que ceux qui ne font pas inftruits comme la chofe s'eft paffée, ne l'aggravent & ne lui tombent à dos. Si c'eft une fimple échymofe, en la baffinant avec de l'eau-de-vie ou de l'efprit-de-vin, on la guérit; s'il y a du fang qui veuille venir à fuppuration, on lui aide avec l'emplâtre divin & un peu de bafilicon, & quand le pus eft forti par la faignée, on deffeche avec l'emplâtre de cérufe brûlée. Si c'eft une fluxion fur l'avant-bras caufée par l'attouchement de l'aponévrofe, on faigne plufieurs fois de l'autre bras pour détourner l'humeur qui prend le chemin de cette partie, on fait de bonnes embrocations avec les huiles rofat, de camomille, de mélilor & de vers; on fe fert de cataplafmes anodins & réfolutifs (*a*).

(*a*) C'eft un bonheur pour le malade & pour le Chirurgien quand les accidens qui ne furviennent que trop fouvent à la piqure de l'aponévrofe du mufcle biceps cedent aux remedes que l'Auteur propofe ici. Mais lorfqu'ils y réfiftent, il faut examiner s'il n'y a point quelque épanchement de liqueur, ce qu'on peut reconnoître à la fluctuation. En ce cas, il faut ouvrir la tumeur, pour donner iffue aux matieres, qui pour l'ordinaire fe trouvent épanchées fous l'aponévrofe, & caufent des accidens très-fâcheux.

Il

Il se fait quelquefois un dépôt sur le bras saigné, quoique l'opération n'y ait point de part ; ce qui arrive à des personnes cacochymes accablées d'humeurs qui sont prêtes à se jeter sur quelque partie. Si on les saigne dans ce tems-là, ces humeurs se déterminent à couler sur la partie qu'on a vuidée par la saignée : le lendemain on trouve le bras gonflé & douloureux, qui enfle à vue d'œil, & qui grossiroit extraordinairement, si on ne travailloit à détourner ce torrent par de grandes saignées faites à l'autre bras, par des cordiaux pris intérieurement, & par l'application des remedes capables d'arrêter le cours de ces humeurs, de les résoudre & de défendre le bras contre celles dont il est abreuvé. La furie de ces humeurs est quelquefois si grande, que j'y ai vu la gangrene dès le deuxieme jour, & le malade mourir le troisieme. Un pareil malheur arriva à la femme d'un Officier de la Reine, qui, chagrine d'avoir perdu un fils unique, tomba malade ; je la devois saigner le lendemain, mais elle changea de sentiment, elle aima mieux aller à une maison de campagne qu'elle avoit proche de Versailles; elle s'y fit saigner du pied, le dépôt se fit si grand sur la jambe & la cuisse, que la gangrene y survint, & elle mourut en trois jours. Depuis quelques mois M. le Duc de Saint-Simon fut saigné à Paris par un Chirurgien des plus employés; il se fit sur son bras une fluxion causée par la disposition où il étoit, qui se termina par un abscès qu'on ouvrit, & dont il fut guéri en trois semaines sans en être estropié. On n'accusoit pas moins le Chirurgien que d'avoir piqué le tendon ou le nerf ; tout le monde lui faisoit son procès ; mais une guérison aussi prompte l'a justifié, en faisant voir que ni l'une ni l'autre de ces deux parties n'avoit été offensée, puisque quand elles le sont, il faut plusieurs mois pour les guérir.

Cure des dépôts.

Il peut arriver que le Chirurgien piquera malheureusement un tendon ou un nerf ; mais ces piquures ne sont pas mortelles (*a*) : il faut qu'il y apporte le remede que la bonne Chirurgie lui ordonne, & pour l'en instruire,

De la piquure d'un tendon ou d'un nerf.

(*a*) Ces piquures ne sont pas mortelles, quelquefois même on n'en est pas estropié, lors même qu'on est obligé de couper le tendon. * On voit dans le Mercure de France, Juillet 1732, qu'une personne à qui M. Granier fut obligé de couper le tendon du muscle biceps à la fin du corps charnu de ce muscle, & assez près de son insertion au radius, a conservé le mouvement & la force de son bras.

* Voyez l'extrait d'une Séance publique de l'Académie de Chirurg.

je crois ne pouvoir pas mieux faire que de rapporter ici l'hiſtoire du Roi Charles IX, à qui ce malheur arriva: la voici dans les termes qu'Ambroiſe Paré, ſon premier Chirurgien, & l'un de nos plus fameux Auteurs, nous la laiſſée par écrit. » Le Roi ayant la fievre, Monſieur » Chapelain, ſon premier Médecin, & Monſieur Caſ- » tellan, auſſi Médecin de Sa Majeſté & premier Mé- » decin de la Reine ſa mere, lui ordonnerent la ſaignée. » Pour la faire on appella un Chirurgien qui avoit bruit » de bien ſaigner; lequel cuidant faire ouverture à la » veine, piqua le nerf, qui fit promptement écrier le » Roi, diſant avoir ſenti une très grande douleur; par » quoi aſſez hautement je dis qu'on deſſerrât la ligature, » autrement que le bras enfleroit bien fort, ce qui ad- » vint ſubit avec une contraction du bras, de maniere » qu'il ne le pouvoit fléchir & étendre librement & y » étoit la douleur extrême tant à l'endroit de la piquure, » que de tout le bras. Pour le premier & plus prompt » remede j'appliquai une petite emplâtre de baſilicon, » de peur que la plaie ne s'aglutinât, & par deſſus tout » le bras des compreſſes imbues en oxycrat, avec une » ligature expulſive, commençant au carpe & finiſſant » près l'épaule, pour faire renvoi du ſang & eſprits au » centre du corps, de peur que les muſcles ne reçuſſent » trop grande fluxion, inflammation & autres accidens. » Cela fait, nous nous retirâmes à part pour aviſer & » conclure quels médicamens on y devoit appliquer » pour appaiſer la douleur & obvier aux accidens qui » viennent ordinairement aux piquures des nerfs. « Je mis ſur le bureau qu'on devoit mettre dans la piquure de l'huile de térébenthine aſſez chaude avec un peu d'eau de-vie rectifiée, & ſur tout le bras une emplârre de diachalciteos diſſout avec vinaigre & l'huile roſat, en continuant la ſuſdite ligature expulſive. » Mes raiſons » étoient que la ſuſdite huile & eau-de-vie ont puiſſance » de pénétrer juſqu'au fond de la piquure & de ſécher » l'humidité qui ſortoit de la ſubſtance du nerf, & par » leur chaleur, tant actuelle que potentielle, calmer » la douleur; & ladite emplâtre de diachalciteos a pa- » reillement vertu de réſoudre l'humeur jà courue au » bras, & empêche la deſcente d'autres humeurs. Quant » à la ligature, elle ſert à roborer & reſtreindre les muſ-

Conſeil de Paré en de ſemblables cas.

» cles, exprimer & renvoyer aux parties supérieures
» l'humeur jà descendue, & empêcher nouvelle fluxion,
» ce que lesdits Médecins accorderent & conclurent
» tels remedes y être utiles & nécessaires. Par ainsi la
» douleur cessa, & pour davantage résoudre, étant
» l'humeur contenue en la partie, on usa puis après
» les remedes résolutifs & dessicatifs comme de cetui-
» ci. ℞. Farine d'orge & d'orobe deux onces de chaque,
» fl. de camomille & de mélilot deux pincées de chaque,
» beurre frais une once & demie, lessive de barbier
» suffisamment pour un cataplasme. Le Roi demeura
» trois mois & plus sans pouvoir bien fléchir & étendre
» le bras, néanmoins, graces à Dieu, il fut parfaite-
» ment bien guéri, sans que l'action fût demeurée au-
» cunement viciée.

De l'ouverture à l'artere par mégarde.

Si au lieu d'une veine le Chirurgien a ouvert une artere, ou qu'il les ait ouvertes l'une & l'autre, ce qu'il connoîtra aussi-tôt par la sortie impétueuse du sang, il ne faut point qu'il perde le jugement, ni qu'il donne à connoître au malade qu'il est embarrassé, parce qu'il n'est pas impossible d'y remédier sans même que le malade s'en apperçoive. Pour prouver ce que j'avance & en instruire le jeune Chirurgien, je vais rapporter ce que j'ai vu faire à mon Maître d'apprentissage en pareille occasion. Il alloit pour saigner un Pensionnaire au College d'Harcourt, & il me mena avec lui pour tenir la lumiere. Il ouvrit l'artere dont le sang se lança comme un trait d'arbalete de l'autre côté du lit; il faisoit une très-grande arcade, il sortoit en sautillant & il s'élevoit dans le plat une écume d'un vermeil oranger & en grande quantité. Ayant connu que c'étoit l'artere qui étoit ouverte, il ne s'étonna point, il dit au malade que son sang étant aussi échauffé, il falloit en tirer beaucoup, afin que cette saignée calmât cette grande chaleur, il demanda un second plat, & en tira jusqu'à ce qu'il vît que le malade commençoit à tomber en foiblesse. Il avoit mis, pendant que le sang sortoit, une piece de monnoie dans la compresse, & avoit demandé une seconde bande. A mesure que le malade s'affoiblissoit, l'arcade que faisoit le sang diminuoit & baissoit. Ayant ôté la ligature, & le malade étant évanoui, le sang cessa de sortir. Il prit ce moment pour appliquer la compresse & bander

Moyen de remédier à cet inconvénient.

le bras qu'il ferra plus qu'à l'ordinaire, & mit deux bandes, & ayant plié le bras fur l'eftomac du malade, il l'attacha à fa camifole, de crainte qu'il ne l'étendît, il lui jeta de l'eau au vifage, lui fit fentir du vinaigre & le fit revenir de fon évanouiffement. Il eut foin de faire jeter le fang avant que de s'en aller, & il recommanda bien au malade de ne point remuer fon bras, lui difant que s'il fe débandoit, fon fang étoit fi furieux, qu'il feroit mort avant qu'on pût le fecourir. Le foir feignant d'avoir été appellé pour un malade dans fon voifinage, il l'alla voir & trouva que le malade avoit été affez obéiffant pour avoir laiffé fon bras dans le même état qu'il l'avoit mis ; le lendemain il lui rendit encore vifite, & quoique le malade fe plaignît que fon bras étoit trop ferré, il lui perfuada de n'y toucher que le troifieme jour, & encore après l'avoir débandé, il y remit une nouvelle compreffe & une autre bande pour plus grande sûreté. La cicatrice fe fit comme celle d'une veine, & le malade a cru qu'on ne lui avoit jamais fait une meilleure faignée (*a*).

(*a*) La tumeur lymphatique, la douleur, l'engourdiffement & la piquure du périofte, font encore des accidens qui peuvent être des fuites de la faignée.

La tumeur lymphatique qui furvient dans le lieu de la piquure après la faignée eft formée par une lymphe épanchée d'un ou de plufieurs vaiffeaux lymphatiques qu'on a ouvert en même tems que la veine.

Cette tumeur ne change point la couleur de la peau ; elle eft fans douleur, & fouvent reluifante ; elle ne fe forme pas toutes les fois quen piquant la veine on ouvre des vaiffeaux lymphatiques, parce que la cicatrice peut ne pas fe faire fi parfaitement, qu'elle ne laiffe nne petite fiftule imperceptible par où la lymphe épanchée s'écoule. On reconnoît cet écoulement à la chemife qui en eft mouillée.

Une compreffe épaiffe & trempée dans une eau fpiritueufe qu'on applique fur la tumeur, & qu'on comprime un peu avec la bande, guérit pour l'ordinaire cette petite tumeur. Quand elle réfifte à ce remede, on y fait une petite ouverture pour donner iffue à la lymphe épanchée, & l'on fait enfuite fur l'endroit ouvert une légere compreffion. S'il n'y a point de tumeur, mais feulement une petite ouverture par où la lymphe s'écoule, une compreffion faite deffus arrête l'écoulement, & en procure quelquefois la réunion. Lorfque ce moyen ne réuffit pas, on applique la pierre infernale, qui en cautérifant un peu le vaiffeau lymphatique, & détruifant les callofités, procure la confolidation entiere du vaiffeau & de la petite ouverture devenue fiftuleufe. Une emplâtre de cérufe mife fur l'ouverture & la compreffion, après l'application de la pierre infernale, acheve la guérifon.

On fait qu'il y a un petit cordon de nerfs appellé cutané intérieur, qui accompagne la veine bafilique, un autre appellé mufculotané, qui paffe derriere la veine médiane, & un autre rameau de nerf crural qui accompagne la veine faphene.

Je finis l'article de la saignée par l'histoire d'un nommé Damascene, qui vint à la Cour en l'année 1669. Elle vous fera voir que de tout tems il s'est élevé des gens qui ont attaqué ce grand remede, & que tous les efforts qu'on a fait pour le détruire, n'ont servi qu'en en faire connoître l'utilité & la nécessité. Ce Damascene étoit un homme bien fait, de belle physionomie, vêtu très-proprement en Médecin; avec ce grand extérieur il parloit bien, & étoit très-hardi. Il débuta par condamner la

Histoire d'un Charlatan ennemi de la saignée.

Il arrive quelquefois qu'en ouvrant une veine, on pique ou l'on coupe un de ces petits cordons de nerfs. Quand on le pique seulement, on excite une douleur vive qui s'étend tout le long de la partie où se distribue le nerf, & qui continue quelquefois à se faire sentir pendant quelque tems, mais avec moins de violence. Quand on le coupe totalement, on excite d'abord, comme en le piquant, une douleur vive, à laquelle succede un engourdissement le long de la partie où le nerf coupé se distribue.

Il est difficile de prévoir cet accident, & s'il y a un moyen de l'éviter, c'est d'ouvrir les veines suivant leur longueur; mais cela n'est pas toujours possible.

Pour appaiser la douleur, on frotte toute la partie douloureuse avec un mêlange d'huile d'amandes douces, d'huile de vers & d'eau-de-vie.

On remédie à l'engourdissement avec le baume de Fioraventi & l'huile de vers, qu'on mêle ensemble, & dont on frotte la partie après avoir fait chauffer le mêlange.

En ouvrant la veine cubitale ou la veine radiale vers le poignet, la veine saphene à la malléode interne ou sur le pied, & l'artere ou la veine temporale, on peut piquer le périoste, si on enfonce la lancette trop avant, ou si le malade fait quelque mouvement.

La douleur qui se fait sentir au dessus & au dessous de l'endroit piqué, & la résistance considérable qu'on a senti à la pointe de la lancette qui s'en trouve émoussée, font connoître qu'on a touché le périoste.

Une douleur, une tension & une inflammation qui s'étend le long de l'os où se trouve le périoste piqué, sont quelquefois les suites & les signes de la lésion de cette partie.

Quand ces accidens ne sont pas considérables, quelques compresses trempées dans une cinquieme partie d'eau-de-vie, & dans quatre d'eau commune, suffisent pour y remédier. Lorsque l'inflammation est dissipée, il faut mettre une emplâtre de l'onguent de la mere, ou de Nuremberg, sur la petite plaie de la saignée, pour en faire suppurer les bords. Si ces accidens sont violens, on applique sur la partie un cataplasme anodin, & sur la plaie un peu de suppuratif, qui en l'entretenant ouverte, excite toujours un petit suintement, & même une petite suppuration. Lorsque la douleur & l'inflammation sont dissipées, on met une emplâtre de l'onguent de la mere sur la plaie, qu'on desseche ensuite avec l'onguent de céruse ou de pompholix, &c. ces accidens ne se terminent pas toujours si heureusement, ils obligent quelquefois à débrider le périoste enflammé, trop tendu & prêt à tomber en pourriture, ce qui seroit un grand délabrement. L'incision faite pour débrider le périoste, découvre l'os, qu'on doit panser, ainsi que la plaie faite aux parties molles, suivant les regles de l'art.

ſaignée, diſant que c'étoit aſſaſſiner une perſonne que de la ſaigner, parce que ſelon lui, on ôtoit le ſang qui étoit le tréſor de la vie. Il publioit que c'étoit la lune qui gouvernoit nos corps, que c'étoit elle qu'il falloit conſulter ſur toutes nos maladies, & qu'avec des opiates, des antidotes & des elixirs qu'il donnoit dans de certains tems de la lune, il n'y avoit point de malade qu'il ne guérît. Il fit imprimer un petit livre pour établir ſa doctrine, il alla au dîner du Roi, où il vantoit les merveilles qu'il avoit faites; il ſuivoit la Reine à ſa collation dans le jardin du Boulaingrin, où il ſe faiſoit écouter comme s'il eût été un oracle. Un garçon Apothicaire de M. Stuart y étant un jour, prit la parole,& dit à la Reine qu'il ne pouvoit pas ſouffrir que ce Charlatan lui en impoſât; que c'étoit un bateleur & un ignorant,qu'il l'avoit vu monter ſur le théatre à Rennes & à Nantes, qu'il ne connoiſſoit aucune des plantes dont il parloit; & pour le prouver, il entra dans un petit bois qui étoit proche; il en cueillit ſept ou huit qu'il apporta devant la Reine, & que Damaſceno ne put nommer. Il ne laiſſa pas que d'avoir beaucoup de Sectateurs, parce qu'il y a bien des gens qui donnent dans la nouveauté, & plus à la Cour qu'ailleurs; mais la ſuite n'ayant pas répondu à ſes promeſſes ſur pluſieurs malades qui ſe mirent entre ſes mains, & le Roi ayant connu qu'il n'y avoit que de l'arrogance & de l'effronterie dans tout ſon procédé, donna ordre qu'on le chaſſât de la Cour après quatre mois de ſéjour qu'il y avoit fait. Deux Gardes de la prévôté le prirent un matin, & le conduiſirent à une lieue de Saint-Germain, & là, en le quittant, ils lui dirent que le Roi lui défendoit d'y revenir jamais ſur peines des galeres.



FIG. XLIV. POUR L'ANEVRISME.



CE mot d'anevriseme ou d'anefrisme est dérivé du mot grec *anefrinin*, qui veut dire étendre ou élargir, parce que c'est une tumeur pulsative, molle & obéissante au toucher, causée par l'élargissement de l'artere, ou par l'épanchement du sang artériel hors de son vaisseau.

De l'operation de l'anevrisme.

Cette définition nous apprend qu'il y a deux sortes d'anevrismes; l'une qui est faite par dilâtation de l'artere, qui s'étendant & s'élargissant peu à peu, fait une poche qui s'emplit d'un sang artériel, l'autre par incision ou rupture de l'artere, dans laquelle même le sang sortant de son vaisseau s'épanche dans les parties voisines.

Deux especes d'anevrismes.

Cause de la dilatation de l'artere.

Celles qui se font par dilatation ont deux causes ou interne ou externe. La premiere est quand une humeur corrosive a rongé en partie les membranes externes de l'artere, en sorte que les internes ne pouvant résister à l'impulsion du sang, elles sont obligées de s'étendre & d'obéir aux pulsations continuelles du sang artériel, & la seconde est quand la pointe de la lancette a effleuré extérieurement l'artere, ces mêmes pulsations n'en trouvant pas le canal si fort en cet endroit, elles contraignent les membranes internes de prêter; & s'élargissant, elles font une tumeur qui sort & excede le conduit de l'artere (*a*).

(*a*) L'anevrisme qui se fait par la dilatation de l'artere vient de ce que les parois de ce vaisseau sont plus foibles dans l'endroit de la dilatation qu'ailleurs. Pour le comprendre, il faut se rappeller l'impulsion continuelle du sang contre les parois du vaisseau, & le ressort du vaisseau qui tend continuellement à rapprocher les parois vers leur centre. S'il se trouve quelque portion du vaisseau plus foible que le reste, cette impulsion & ce ressort concourent également à la dilater. Car le sang agissant sur les parois, doit obliger les endroits affoiblis de céder plus que les autres à son impétuosité, & quand les parois de l'artere se contractent, pour pousser le sang en le comprimant, les endroits affoiblis ayant moins de force pour comprimer la liqueur, ne suivent pas le mouvement du reste du vaisseau, & par conséquent se distendent & se dilatent. S'il se trouvoit au-delà des endroits foibles quelque obstruction ou quelque compression qui formât obstacle au cours du sang, elle augmenteroit la violence de son action sur les parois de l'artere, & contribueroit par conséquent à la dilatation des endroits affoiblis.

L'affoiblissement de quelque endroit de l'artere peut avoir différentes causes, comme par exemple un dépôt voisin, un grand effort, un coup reçu à cet endroit par un instrument contondant, une piquure ou une incision faite à la gaine ou capsule de l'artere, ou même à quelques unes de ces tuniques. Feu M. Arnaud disoit que quand cet affoiblissement venoit d'une incision faite à la gaîne, les tuniques pouvoient sortir en partie par l'ouverture, & former une espece d'hernie qu'il appelloit hernie de l'artere. L'expérience prouve que quand l'incision a pénétré jusqu'aux tuniques extérieures du vaisseau, les tuniques extérieures peuvent passer au travers, & former une hernie à peu près semblable à celle dont on vient de parler. On saigna une personne, & l'on réitera quelques heures après la saignée par la même ouverture, sans qu'on s'apperçût d'aucun accident. Il survint néanmoins dans la suite à l'endroit de la saignée une petite tumeur qui rentroit presqu'entiérement lorsqu'on la comprimoit. Le malade la montra un mois après à M. Desprez aujourd'hui premier Chirurgien du Roi d'Espagne. Il reconnut que c'étoit un anevrisme, & après avoir essayé inutilement de le guérir par le moyen du bandage, il fit l'opération. Il ne trouva dans la poche anevrismale qu'un sang fluide sans aucun caillot, on lâcha le tourniquet, & le sang sortit par une petite ouverture. Les parois de la poche qui ressembloient entiérement aux tuniques de l'artere étoient fort lices intérieurement, la poche paroissoit sortir de l'ouverture de l'artere; & par conséquent formoit une espece d'hernie. M. Boudou fit il y a quelque tems l'opération d'un anévrisme survenu à la suite d'une saignée. Après avoir

Celles qui se font par incision ou par rupture ont toujours une cause externe, comme une plaie faite par la pointe d'une épée ou d'une lancette, qui faisant ouverture au corps de l'artere, ouvre une sortie au sang qui se répand entre les chairs & la peau ; la rupture peut être causée par de grands efforts, ou par des cris pendant l'accouchement qui peuvent faire le même désordre que l'incision de l'artere (a).

Cause de l'anevrisme par incision ou par rupture de ce vaisseau.

découvert la poche anévrismale, il reconnut & fit voir aux assistans l'ouverture des membranes exterieures de l'artere par où cette poche sortoit, se trouvoit étranglée ; lorsqu'il faisoit serrer le tourniquet le sang renfermé dans la poche rentroit dans l'artere ; mais lorsqu'il le faisoit lâcher, le sang revenoit dans la poche.

Quand toutes les tuniques de l'artere ont été ouvertes par quelque cause que ce soit, le sang s'épanche quelquefois dans une grande partie du bras, & même dans tous le bras, quelquefois son épanchement est borné aux environs de l'ouverture du vaisseau. Deux choses semblent pouvoir arrêter le progrès de l'épanchement, savoir, la gaîne de l'artere & un caillot qui se trouve à l'ouverture du vaisseau. Il paroît que ces deux causes s'étoient réunies pour empêcher le progrès d'une tumeur anévrismale, de la grosseur d'une noix verte, qui avoit conservé pendant vingt ans la même grosseur, & qui après s'étoit augmentée si considérablement, que tout le bras en étoit extraordinairement tuméfié. M. Saviart qui rapporte cette observation, dit qu'après avoir ouvert cette tumeur & ôté le sang coagulé, „ il apperçut qu'il y avoit „ un corps étranger qui étoit collé sur l'artere, & que le sang artériel s'é„ chappoit par un petit endroit qui s'étoit détaché depuis peu, & qui „ avoit causé tout le désordre. Au reste, ajoute-t-il, ce corps étranger „ n'étoit autre chose qu'un sang fibreux & coagulé, revêtu d'une mem„ brane du côté qui ne regardoit point l'artere, & du côté qui la re„ gardoit, il s'y étoit formé une petite enfonçure en forme de voûte. Cette membrane qui couvroit l'extérieure étoit apparemment une portion de la gaîne, peut-être n'étoit-elle qu'une coagulation d'un sang fibreux dont le caillot étoit formé.

L'art de saigner accommodé aux principes de la circulation du sang, par un Maître Chirurgien de Paris, seconde édition. Obs. 610.

Quand la gaîne borne l'épanchement, il faut qu'elle soit entiere, ou parce qu'elle n'a point été rompue, ou parce qu'après avoir été divisés, les bords de l'ouverture se sont réunis. Quand au premier cas, il paroît qu'il se peut former un anevrisme par rupture sans que la gaîne soit endommagée. Un effort violent peut ouvrir le vaisseau sans ouvrir la gaîne, qui est plus souple que les membranes de l'artere, & par conséquent plus difficile à rompre. Si le vaisseau ou la gaîne ont été divisés par quelqu'effort, ou par un instrument piquant, il semble qu'en voulant procurer leur réunion, il se peut faire qu'on réussisse par rapport à la gaîne sans que l'artere se cicatrise. En ce cas, dès qu'on cessera de faire la compression, le sang sortira par l'ouverture de l'artere; mais son épanchement ne sera pas considérable, à moins que sa violence ne rompe la gaîne qui s'oppose à son passage. On ne doit pas s'étonner de ce qu'on avance ici au sujet de la cicatrice de la gaîne, qui se forme plutôt que celle de l'artere. Car il y a des auteurs qui pensent que quelques-unes des tuniques de l'artere se cicatrisent quelquefois sans les autres. Tulpius est de ce sentiment, comme il paroît par une de ses observations que voici. Une personne se blessa à la

Endroits où elles arrivent.

Il arrive des anevrismes dans toutes les parties du corps, comme à la tête, au col, à la poitrine, ou au ventre; elles viennent quelquefois en ces parties d'une grosseur prodigieuse; mais comme je ne me propose que de parler ici de celles qui viennent ensuite de la saignée, je me renfermerai dans l'opération qui leur convient.

Leurs signes.

On connoît, en saignant, qu'on a ouvert l'artere par l'impétuosité avec laquelle le sang sort de son vaisseau, & par les autres signes que je vous ai fait remarquer en parlant de la saignée : il faut pour lors tâcher de ne point paroître embarrassé, & se conduire de la même maniere que je vous ai dit que fit mon Maître d'apprentissage dans une pareille occasion.

Mais si le malade ou les assistans s'en sont apperçus, ou si le sang ne sort pas à plein tuyau de l'artere, & que le Chirurgien voie par l'élévation qui commence autour de la saignée, que le sang se répand entre les chairs & la peau, il faut que de bonne foi il avoue sa faute, & qu'il mette le pouce dessus l'ouverture, avant qu'il y ait beaucoup de sang épanché, & sans trop alarmer le malade, il doit lui faire connoître le danger où il est, afin de le rendre soumis & obéissant à faire ce qui est nécessaire pour en éviter les suites.

Instrument pour serrer l'arterre.

Pendant que le Chirugien tient l'artere soumise avec le pouce de sa main gauche, de sa droite il ôte sa ligature; il fait préparer des bandes, des compresses & du papier mouillé pour faire un tampon, s'il ne peut pas avoir une moitié de feve desséchée : il faut poser une compresse épaisse sur le bras le long de l'artere, & par dessus une autre compresse circulaire sur laquelle il met une ligature qu'il fait serrer avec le tourniquet. Quand il croit que la compression est assez forte pour empêcher que le sang ne puisse couler de l'artere, il leve son pouce, & dans le tems que le sang est ainsi arrêté, il met un

Disposition des compresses graduées.

main gauche avec un couteau fort pointu, & s'ouvrit l'artere qui est entre le pouce & le doigt index. On arrêta le sang par le moyen d'une emplâtre astringente, ce qui procura, dit l'Auteur, la réunion de la tunique externe de l'artere, sans procurer celle de la tunique interne. C'est pourquoi le sang, en soulevant la tunique réunie, formoit une tumeur anevrismale qui s'évanouissoit quand on cessoit de la comprimer. Pour guérir cet anevrisme, il fit rentrer le sang, & se servit d'une emplâtre astringente, & d'une lame de plomb soutenue d'un bandage. Il procura ainsi par une compression exacte sur l'artere la réunion des tuniques intérieures.

Bibliotec. Chirurg. Mangeti.

tampon de papier mouillé ſur la ſaignée, ou une moitié de feve, ou une piece de monnoie dans la premiere compreſſe, il en met une ſeconde un peu plus grande, & encore une troiſieme, afin que par gradation l'artere ſoit bien comprimée (*a*); puis une ou deux bandes qu'il ſerre plus que dans les ſaignées ordinaires. Le bras bien bandé, il remet le pouce deſſus toutes les compreſſes avant que d'ôter le tourniquet, il met encore une compreſſe étroite, épaiſſe & longitudinale le long du bras ſur l'artere, & par deſſus une bande de la largeur de trois doigts, qui, par pluſieurs circulaires, monte du coude juſqu'à l'épaule; & par ce moyen il arrêtera le ſang ſans qu'il ſurvienne d'anevriſme.

Traitement du malade après l'apposition de l'appareil.

Il faut, cet appareil poſé, ſaigner le malade pluſieurs fois de l'autre bras; il faut mettre le bras ſaigné dans une bonne ſituation, point trop lié, ni trop étendu, & l'avant-bras & la main plus haute que le coude, placé ſur des oreillers, ſans lui faire faire aucun mouvement. Il ne faut point relever l'appareil que pluſieurs jours après, à moins que le bras n'enflât trop, ou qu'on eût quelques ſignes que malgré ce bandage le ſang continue à s'échapper hors de l'artere; car pour lors il faudroit ſe déterminer à l'opération qu'on ne peut pas différer ſans mettre le malade en danger de perdre la vie (*b*).

(*a*) Il ne faut faire de compreſſion exacte que ſur l'ouverture de l'artere. Ainſi le petit tampon de papier mouillé, qui en ſe deſſéchant ne s'applique que ſur cette ouverture, vaut mieux que la moitié d'une feve, ou qu'une piece de monnoie qui feroit une compreſſion exacte trop étendue. C'eſt pour cette même raiſon qu'on ſe ſert de compreſſes graduées, & en aſſez grand nombre pour que les dernieres ſe trouvent élevées au deſſus du niveau du bras. Car lorſqu'on les ſerre avec les bandages, l'ouverture ſe rouve exactement comprimée; & les parties voiſines ne le ſont que très-légérement.

(*b*) Quand le ſang artériel s'épanche malgré la compreſſion, c'eſt parce qu'elle n'a pas été faite exactement ou aſſez long-tems ſur toute l'ouverture de l'artere: ſi l'ouverture de l'aponévroſe ne ſe trouve pas vis à-vis celle de l'artere, l'épanchement ſe fait principalement ſous l'aponévroſe; mais ſi la plaie de l'artere eſt vis à vis celle de l'aponévroſe, la liqueur ſe répand alors en plus grande partie dans les cellules graiſſeuſes de la peau.

Lorſqu'on ne voit pas d'épanchement dans les bras, il n'eſt pas certain pour cela que la compreſſion ait réuni les tuniques du vaiſſeau. Car il ſe peut faire que la gaîne & les tégumens ſe ſoient réunis ſans les tuniques de l'artere. En ce cas, la gaîne s'oppoſe au progrès de l'épanchement. Il ſe peut faire même que la gaîne n'étant pas cicatriſée, un caillot de ſang ferme le paſſage à cette liqueur. Si la gaîne borne l'épanchement, il ſe forme une tumeur anevriſmale qui a tous les ſignes

Il ne faut pas faire comme fit un Chirurgien qui ayant ouvert l'artere à un Officier du Roi, crut, parce qu'il avoit bien bandé le bras, & qu'il s'étoit rendu le maître du ſang, qu'il n'en arriveroit rien de fâcheux : il eſt vrai que le ſang ne ſortoit point dehors à cauſe du bandage ; mais il s'échappoit de l'artere & couloit en haut dans le bras, qu'il remplit tellement, qu'il devint d'une groſſeur extraordinaire. C'étoit à quatre lieues de Verſailles où je fus appellé pour faire l'opération, & je fus obligé d'ouvrir la peau le long du bras pour en tirer plus de quatre livres de ſang qui s'étoit caillé entre les chairs & la peau depuis le coude juſqu'à l'épaule dans toute la circonférence du bras.

d'un anevriſme par dilatation, quoiqu'elle vienne de la diviſion de l'artere. Lorſqu'on la comprime, elle s'évanouit plus ou moins promptement, à proportion de la grandeur de l'ouverture de ce vaiſſeau ; on y ſent une pulſation & un bruit ou ſifflement continuel, à moins que l'ouverture ne ſoit fort grande. Cette tumeur peut augmenter conſidérablement en peu de tems. Si c'eſt le caillot qui s'oppoſe à l'épanchement, & s'il n'a pas acquis une certaine épaiſſeur, la même choſe arrive, ce qui fait que cette tumeur reſſemble à un anevriſme par dilatation en s'évanouiſſant par la compreſſion, c'eſt que la gaîne en ſe dilatant, ou le caillot de ſang en s'alongeant peu à peu forme une eſpece de poche, qui renferme le ſang à peu près de la même maniere que le renfermeroit une poche formée par la dilatation des tuniques de l'artere. Le caillot de ſang devient quelquefois ſi épais, qu'on a peine à ſentir la pulſation & le ſifflement, & qu'après avoir fait rentrer le ſang fluide, il y reſte toujours une tumeur plus ou moins conſidérable, qui n'eſt autre choſe que lui-même

Ambroiſe Paré, liv. xxxiv, pag. 184.

Quand on veut eſſayer de guérir par la compreſſion ces eſpeces d'anevriſmes, il faut d'abord faire rentrer le ſang fluide, tâcher enſuite par le moyen d'une compreſſion exacte & conſtante de procurer l'endurciſſement du caillot qu'elle tient appliqué ſur l'ouverture de l'artere. La partie rouge ſe ſépare de la partie lymphatique, qui étant fibreuſe, acquiert la conſiſtance de membrane, & s'uniſſant avec les bords de la diviſion de l'artere, ferme parfaitement l'ouverture. Ce qu'on dit ici au ſujet du caillot & de la maniere dont l'ouverture de l'artere ſe bouche, ne doit point ſurprendre : car M. Petit a démontré à l'Académie Royale des Sciences que le ſang s'arrêtoit pour toujours par le moyen d'un caillot. Ainſi le caillot qui s'étend pour former la poche anevriſmale eſt le caillot qui bouchoit l'ouverture de l'artere, qui l'auroit fermé pour toujours, ſi la compreſſion eût été faite exactement & continuée ; & c'eſt lui-même qu'on applique ſur l'ouverture pour la boucher exactement.

Mémoires de l'Académie, année 1731.

Lorſqu'on ne peut pas guérir un anevriſme ou en empêcher le progrès par la compreſſion, on tire néanmoins de ce moyen un grand avantage. En comprimant le vaiſſeau, on empêche que le ſang n'y coule en auſſi grande abondance qu'à l'ordinaire ; ce qui oblige une partie de la liqueur à dilater peu à peu les vaiſſeaux collatéraux, & les diſpoſer à ſuppléer à l'artere principale dont on fera la ligature. L'expérience confirme ce qu'on avance ici. M. Petit m'a fait remarquer que l'opération de l'anevriſme réuſſit preſque toujours, quand on ne la fait qu'après avoir comprimé l'artere pendant long-tems.

Quand c'eſt un anevriſme fait par la dilatation de l'artere, la néceſſité pour l'opération n'eſt pas ſi preſſante que celle qui eſt faite par inciſion, & même la Chirurgie nous propoſe des moyens pour l'éviter, dont il faut ſe ſervir avant que de prendre ce parti.

Cas où l'opération de l'anevriſme eſt plus preſſante.

Un Chirurgien peut s'être apperçu d'avoir touché le corps de l'artere, quand en ſaignant une baſilique, il a ſenti à la pointe de la lancette une petite réſiſtance qu'il ne trouve pas ordinairement. Quand cela eſt arrivé, il doit craindre quelque ſuite, & pour l'éviter, il faut qu'il mette une compreſſe un peu plus épaiſſe, qu'il tienne le bras bandé pluſieurs jours, qu'il recommande au malade de ne faire aucun effort avec ſon bras, & pour plus grande ſûreté, qu'il trempe la compreſſe dans l'eau ſtyptique.

Souvent les malades s'impatientent de porter une bande trop long-tems; c'eſt alors que ſi l'artere eſt effleurée, le ſang des pulſations continuelles fait étendre l'endroit affoibli, & qu'il s'y fait une petite tumeur qui d'abord n'eſt que de la groſſeur d'un très-petit pois, & qui groſſiſſant tous les jours devient groſſe comme une noiſette ou une noix (a). Si le Chirurgien eſt averti d'abord qu'elle commence, il peut y remédier plus facilement que quand elle eſt à ce degré de groſſeur : il connoît que c'eſt une tumeur anevriſmale par le toucher, car il y ſent une pulſation ſemblable à celle du pouls, & ſi elle eſt encore petite en la comprimant, elle diſparoît, parce qu'on fait rentrer le ſang dans le corps de l'artere. Il y en a qui prétendent qu'en verſant de l'eau bien froide, ou en mettant quelque choſe de bien froid ſur la tumeur, que c'eſt un moyen de les guérir : les remedes ſtyptiques & aſtringens y conviennent, parce qu'il faut reſſerrer les

Signe d'une tumeur anevriſmale.

(a) L'eſpece d'anevriſme dont l'auteur parle ici eſt occaſionnée par la diviſion d'une ou pluſieurs tuniques extérieures, & par la dilatation des intérieures, qui en paſſant par l'ouverture des externes, forment une eſpece d'hernie dont on a parlé. Il eſt important de ne pas confondre cette ſorte d'anevriſme avec ceux qui ſe font par la dilatation de toutes les tuniques, car on la guérit quelquefois par la compreſſion, & ce moyen ne convient pas ordinairement à ces dernieres, parce que toute la circonférence de l'artere eſt dilatée, & qu'en comprimant la tumeur d'un côté, elle ne croîtroit du côté oppoſé. Ainſi on ne peut guérir les anevriſmes formés par la dilatation de toutes les tuniques, que par l'opération; & lorſqu'ils ſe trouvent ſitués dans un endroit où on ne peut la faire ſans expoſer le malade à périr, il faut ſe contenter de diminuer le volume du ſang par de fréquentes ſaignées, & par un régime de vie très-ſobre, & d'interdire au malade tout exercice violent.

fibres trop étendues des tuniques de l'artere , mais *ils* feroient de peu d'effet, s'ils n'étoient aidés par le bandage qu'il faut porter des années entieres.

M. l'Abbé Bourdelot, premier Médecin de M. le Prince, inventa un bandage pour se guérir d'un anevrisme qui lui survint après une saignée : il appelloit son bandage le ponton, il consistoit dans un petit écusson A. d'acier rond, fait exprès garni de coton & de cuir comme les bandages pour les hernies. Ce petit écusson a des attaches B. qui passent au dessus & au dessous du coude qu'on vient arrêter au dedans du bras au milieu de la partie plate de l'écusson : il y a des petits trous G. à ces attaches pour serrer & relâcher l'écusson quand on veut, & quoique cet écusson soit fait pour comprimer la tumeur, il y a une cannelure pour laisser la liberté au sang de l'artere de passer par dessus. C'est ce qui lui a fait donner le nom de ponton, étant semblable à un pont qui n'empêche pas l'eau d'une riviere de continuer son cours: il le porta l'espace d'une année, & la tumeur diminuant tous les jours, il se trouva guéri entiérement.

L'invention est nécessaire au Chirurgien.

Cet exemple apprend au Chirurgien qu'il doit être inventif, qu'il faut qu'il travaille à trouver des bandages & des machines capables de guérir les maladies sans opération, & que s'il veut se servir de ceux qui ont été trouvés par nos prédécesseurs, il y doit augmenter ou diminuer selon que les dispositions des malades le demandent. Mais quand il a épuisé toute son industrie, & que la tumeur n'a point cédé à tous ces remedes, il faut qu'il en vienne à l'opération qu'il doit faire avec toutes les précautions nécessaires pour se rendre maître du sang, & afin que le malade ne meure pas dans le tems de l'opération, comme il est arrivé quelquefois.

Il doit se défier de soi-même.

Quelqu'éclairé que soit un Chirurgien, quoiqu'il ait déjà fait cette opération plusieurs fois, il doit se méfier de ses lumieres & de son adresse, parce que dans le tems que la tumeur est ouverte, il peut s'étonner par la sortie du sang qui se lance avec impétuosité ; il peut dans ce moment perdre cette présence d'esprit dont il a besoin dans un tems où il faut arrêter promptement la furie de ce sang; c'est pourquoi je lui conseille de ne la point entreprendre sans appeller un de ses Confreres capable de l'assister de ses conseils, & de l'aider en cas de besoin,

dans une opération aussi délicate & aussi hasardeuse.

Avant l'opération, il faut préparer tout ce qui est nécessaire, tant les instrumens, que ce qu'il faut pour le pansement, afin d'avoir tout prêt pour n'être point obligé de le demander, ni de l'attendre; savoir, un tourniquet, composé d'une ligature qui fasse deux tours, & d'un ou de deux petits bâtons de la grosseur & de la longueur du doigt; une lancette à abscès, de ciseaux droits & courbes, un bistouri, une errine, des aiguilles courbes, enfilées d'un petit fil ciré, des boutons de vitriol en cas de besoin, plusieurs petites compresses de différentes longueurs, quantité de charpies, des poudres astringentes, une emplâtre, de grandes compresses, deux bandes; & enfin un appareil tel qu'il est gravé sur là planche XLIV. qui est à la tête de ce chapitre.

Appareil pour l'opération de l'anevrisme.

Avant l'opération, le malade étant placé dans un fauteuil de commodité, & dans la situation la plus commode pour l'Opérateur, vis-à-vis le jour, un peu penché en arriere, & le bras étendu comme pour une saignée, on placera les serviteurs qui doivent être au moins quatre. Si c'est au bras droit que soit l'anevrisme, l'Opérateur fera mettre le premier, qui est celui en qui il se confie le plus, à sa gauche, qui embrassera le bras du malade pour comprimer l'artere quand il sera nécessaire: il fera tenir l'avant-bras du malade par le second, qui tiendra d'une main celle du malade, & de l'autre, on empoignera l'avant-bras pour empêcher qu'il ne le retire, ou ne le remue dans le tems de l'opération, ce serviteur sera à la droite de l'Opérateur. Le 3e. sera devant lui, & tiendra un bassin sur lequel sera tout l'appareil pour en prendre à sa volonté les choses dont il aura besoin, ou les remettre après s'en être servi: & le 4e. sera pour obéir aux ordres de l'Opérateur. Il faut qu'il y ait sur une table une chandelle ou une bougie allumée, toute prête à l'apporter en cas que l'Opérateur demande de la lumiere.

Situation du sujet & des assistans.

Ces choses ainsi disposées, il faut avant que d'ouvrir la tumeur, songer à se rendre maître du sang, & empêcher qu'il n'en sorte qu'autant que l'on voudra: il y a trois moyens pour y parvenir; le premier par la ligature avec le cordonnet, le second par les mains d'un serviteur, & le troisieme par le tourniquet.

Trois moyens de régler la sortie du sang.

Les Anciens prenoient une grosse aiguille courbe,

Méthode ancienne.

enfilée d'un fort cordonnet, ils la paſſoient au travers du bras, ils commençoient par l'enfoncer au deſſous de l'artere juſques proche l'os, ils la faiſoient ſortir par le milieu du muſcle biceps, & par ce moyen ayant embraſſé l'artere dans l'anſe du cordonnet, ils le lioient ſur une compreſſe aſſez fortement pour arrêter le cours du ſang dans l'artere : cette méthode a paru ſi cruelle aux Chirurgiens qui ſont venus après, qu'ils l'ont abandonnée, & ſe ſont contentés des mains d'un ſerviteur, qu'ils ont ſubſtitué à la place d'une ligature ſi pénible & ſi douloureuſe.

Comment on peut retenir le ſang avec les mains d'un ſerviteur.

Ceux qui ſe ſont ſervi des mains d'un ſerviteur, en choiſiſſoient un dont les mains fuſſent fortes & robuſtes, ils lui faiſoient empoigner le bras, les deux pouces en deſſus & les huit doigts par deſſous, dont les extrêmités comprimoient le corps de l'artere de toute ſa longueur, & ſe fiant à ce ſerviteur, ils ouvroient la tumeur. Ils prétendoient ce moyen très-commode, parce que l'artere découverte, ils lui diſoient de ſoulever un peu ſes doigts afin de voir le ſang qui jailliſſoit, l'endroit de l'ouverture pour y mettre le bouton, ou en faire la ligature ; & refaiſant appuyer les doigts, ils achevoient leur opération. Cette maniere eſt la plus ſimple, mais elle n'eſt pas la plus ſûre, car les mains ſe peuvent laſſer par une longue compreſſion & par la durée de l'opération, & avant qu'on en eût ſubſtitué une autre en ſa place, le malade pourroit perdre beaucoup de ſang, & l'opération en ſeroit troublée : c'eſt ce qui fait que les Modernes ont inventé le tourniquet dont ils ſe ſervent aujourd'hui, tant dans les anevriſmes que dans les amputations.

Du tourniquet.

On a donné le nom de tourniquet à cette eſpece de ligature D. parce qu'en tournant deux petits bâtons EE. paſſés entre le bras & une liſiere F. faite d'un tiſſu de fil, on le ſerre autant qu'on veut ; c'eſt de cette maniere que les voituriers ſerrent avec un bâton les cordes qui tiennent les ballots ſur leurs charrettes. On le poſe ſur cette bande circulaire G. afin de faire moins de douleur & de meurtriſſure à la peau ; quand on l'a tourné ſuffiſamment, on le fait tenir par un ſerviteur, qui peut le ſerrer ou lâcher ſelon la volonté de l'Opérateur ; il fut inventé il y a long-tems pendant le ſiege de Beſançon en Franche-Comté par un des Chirurgiens de l'armée : & on s'en

s'en eſt toujours ſervi depuis ce tems-là (*a*).

Le tourniquet placé deux ou trois travers de doigt au deſſus du plis du coude, le Chirurgien avec une grande lancette H. (*b*) ouvre la tumeur de toute ſa longueur en commençant par la partie inférieure (*c*): & ſi avec ſa lancette il ne la trouve pas ſuffiſamment ouverte, il donne quelques coups avec ces ciſeaux droits I. ou ces courbes K. en haut ou en bas, ſelon qu'il le juge à

Ouverture de la tumeur.

(*a*) On applique le tourniquet pour arrêter le cours du ſang dans le tronc de l'artere; mais il faut comprimer le moins qu'il eſt poſſible les parties voiſines. C'eſt pourquoi l'on met ſur le cordon des vaiſſeaux, avant que d'appliquer la compreſſe circulaire, une autre compreſſe épaiſſe de deux pouces. On fait ſur ces compreſſes deux tours avec un cordon de ſoie ou de fil qu'on noue & qu'on laiſſe aſſez lache pour qu'on puiſſe mettre deſſous, & dans l'endroit oppoſé à celui où la compreſſion ſe doit faire, une petite lame d'écaille ou de corne un peu convexe. On fait paſſer entre le cordon & cette lame, un petit bâton qu'on tourne pour ſerrer le cordon. La compreſſe épaiſſe qui eſt appliquée ſur les vaiſſeaux les comprime alors, & empêche que le cordon ne faſſe des contuſions aux parties latérales en les ſerrant trop. Le tourniquet de M. Petit, dont on parlera ailleurs, a des avantages qui le rendent préférable à celui-ci.

(*b*) Quand on veut ouvrir une tumeur, & qu'on craint d'offenſer quelque partie qui ſe trouve deſſous, on préfere aujourd'hui à la lancette le tranchant du biſtouri. c'eſt l'uſage des Praticiens de nos jours.

(*c*) On croit devoir faire ici quelques remarques ſur les différentes manieres de faire l'opération de l'anevriſme, ſelon les différentes eſpeces de cette maladie, dont on a parlé dans les remarques précédentes. Quand l'anevriſme eſt produit par la diviſion de toutes les tuniques de l'artere, & que le ſang s'eſt épanché dans le bras, il faut faire avec un biſtouri une inciſion aux tégumens, afin de faire ſortir le ſang répandu dans les cellules graiſſeuſes. Il faut enſuite faire fléchir le bras, introduire une ſonde crenelée dans l'ouverture de l'aponevroſe, gliſſer ſur cet inſtrument un biſtouri avec lequel on fait une inciſion longitudinale, qui ſuit le cours de l'artere, & qui s'étend au deſſus & au deſſous de l'ouverture. Ainſi quand on a fait l'inciſion du côté de l'ouverture, on retire la ſonde pour la tourner de l'autre côté, afin de faire une inciſion pareille. On vuide le ſang épanché ſous l'aponevroſe, & l'on découvre l'artere. Le ſang qu'on trouve ſous l'aponevroſe eſt caillé & diſpoſé par couche, dont celles qui ſont plus éloignées de l'ouverture de l'artere ont moins de conſiſtances que les autres, parce que le ſang qui ſort du vaiſſeau paſſe toujours derriere les couches déja formées.

Lorſque l'anevriſme eſt formé par la rupture de toutes les tuniques de l'artere, & que l'épanchement de ſang eſt borné par la capſule ou par un caillot, ou lorſqu'il eſt formé par la rupture des tuniques extérieures & par la dilatation des intérieures, il faut faire aux tégumens & à l'aponevroſe une inciſion proportionnée à l'étendue de la tumeur pour découvrir la poche anevriſmale. On ouvre enſuite cette poche qu'on trouve quelquefois dure & fort épaiſſe, on en ôte les caillots de ſang, s'il s'en trouve, & l'on en coupe le plus qu'il eſt poſſible. Toute la portion du vaiſſeau qui eſt dilatée, & dont les tuniques ſont affoiblies, doit être compriſes entre les deux ligatures.

propos;puis ayant porté un doigt ou deux dans la tumeur, il en vuide tout le sang coagulé qu'il y trouve, il coupe les brides qui y sont, & en ayant ôté tout ce qui embarrassoit, il dit à celui qui tient le tourniquet de le lâcher un demi-tour pour reconnoître l'endroit de l'ouverture de l'arterre qui se manifeste assez par le sang qu'on en voit sortir avec vitesse. La plaie de l'artere bien connue, c'est au Chirurgien à déterminer de quelle maniere il croit pouvoir en arrêter le sang, & ce sont les dispositions qu'il y trouve qui doivent lui faire prendre parti sur l'un des trois moyens qu'il y a de l'arrêter.

Maniere d'arrêter le sang.

1°. Par le papier mâché.

Le premier, c'est de prendre du papier mâché, en faire deux petits tampons LL. & les poser sur l'ouverture de l'artere; ou bien une petite compresse M. trempée dans de l'eau styptique, & la mettre directement sur le corps de l'artere, & par dessus plusieurs autres compresses un peu plus grandes lesunes que les autres, & ainsi arrêter le sang.

2°. Par les boutons de vitriol.

Le second, est de mettre sur l'artere ouverte un caustique ou un de ces boutons de vitriol NNN. qui par l'escarre qu'il y fait en arrête le sang, comme on fait après les amputations dans de certains hôpitaux, où pour avoir plutôt fait, on ne s'embarasse point des désordres que ces remedes peuvent faire.

3°. Par ligature.

Le troisieme, c'est avec un scalpel O. ou un déchaussoir P. de disséquer le canal de l'artere, & l'ayant soulevé avec une errine Q. (*a*) passer par dessous une de ces aiguilles RR. enfilée d'un gros fil ciré S. qu'on noue au dessus de l'ouverture de l'artere, & qu'on serre de maniere que le sang ne puisse plus couler par ce canal (*b*);

(*a*) On introduit l'errine dans l'ouverture de l'arterre, afin de la soulever. L'errine faite en équerre & mousse par son extrémité, est préférable à l'errine courbe & pointue, que l'Auteur propose ici.

(*b*) Il y a plusieurs autres manieres de faire la ligature. M. Thibaut ne disséquoit point l'artere, & comprenoit dans la ligature, l'artere, la veine, le nerf & un peu de chair. Quelques autres praticiens, comme M. Petit, séparent le nerf de l'artere pour ne le pas comprendre dans la ligature.

Quand on veut nouer l'artere seule, comme l'Auteur le propose ici, il faut prendre garde de la piquer avec la pointe de l'aiguille, ou de la couper avec son tranchant, ce qu'il est aisé d'éviter en passant sous l'artere la moitié d'une aiguille courbe, la tête la premiere, & en coupant ensuite le fil, pour retirer l'aiguille du même côté d'où on l'a porté sous le vaisseau.

Ceux qui suivent l'une des deux méthodes dont on vient de parler au

on laiſſe les bouts du fil aſſez longs pour ſortir de la longueur de quatre travers de doigt hors de la plaie. Il eſt inutile de mettre une petite compreſſe ſous les nœuds de fil, ni de faire une ſeconde ligature au deſſous de la plaie de l'artere : quand nos Anciens en uſoient ainſi, ils ignoroient le mouvement circulaire du ſang : mais à préſent que nous en ſommes certains, cette connoiſſance perfectionne nos opérations, en nous faiſant retrancher pluſieurs circonſtances inutiles & ſuperflues (*a*).

commencement de la remarque, ſe ſervent de l'une des deux aiguilles imaginées par M. Petit. La premiere v. eſt courbe, ſon corps eſt rond, ſa tête eſt une petite palette par où on la tient, ſon œil eſt proche de la pointe, & ſa pointe n'eſt aiguë qu'autant qu'il le faut pour qu'elle puiſſe percer les chairs.

La ſeconde w. eſt plate, large & un peu courbée, elle a vers ſa pointe deux ouvertures qui tiennent les deux côtés du fil écarté : ſa pointe eſt mouſſe. Cette aiguille eſt ordinairement d'argent ou d'acier.

On met dans l'œil ou l'ouverture de ces aiguilles une eſpece de ruban composé de trois ou quatre brins de fil ciré. On porte l'aiguille ſous l'artere, & lorſqu'on ne l'a pas diſſéqué, l'on peut quelquefois éviter de comprendre le nerf dans la ligature. J'ai obſervé qu'il étoit ſouvent éloigné de l'artere d'un travers de doigt. Quand l'ouverture a paſſé d'un côté à l'autre, on coupe ce ruban, on le dégage, & l'on retire l'aiguille du même côté d'où on l'a porté. Il ſe trouve par ce moyen ſous l'artere deux bouts de ruban avec leſquels on fait deux ligatures, l'une au deſſus de ſon ouverture, & l'autre au deſſous. La ſeconde aiguille a cet avantage, par ſon moyen, les deux bouts de ruban ſe trouvent placés aux endroits où l'on doit faire la ligature.

(*a*) L'Auteur croit qu'une ſeule ligature faite au deſſus de l'ouverture empêche l'hémorragie. Mais il ne fait pas attention à la communication qui ſe trouve entre l'artere principale & les arteres collatérales. Car après qu'on a fait la ligature, le ſang peut, par le moyen d'un de ces petits vaiſſeaux, ſe porter de la partie de l'artere qui eſt au deſſus de l'ouverture dans celle qui eſt au deſſous, & par conſéquent ſortir par l'ouverture, ſi une ligature faite au deſſous ne l'arrête de ce côté-là. L'expérience confirme ce qu'on avance. C'eſt même par cette communication que les vaiſſeaux collatéraux naturellement fort petits, peuvent, en ſe dilatant peu à peu, ſuppléer à l'artere principale qu'on a liée. Lorſqu'ils ne ſe dilatent pas, la gangrene ſe met à la partie du bras qui eſt au deſſous de la ligature, & oblige par conſéquent à le couper. On ne doit point craindre cet accident lorſque l'ouverture ſe trouve à l'une des deux branches principales de l'arterre brachiale, c'eſt-à-dire, à la radiale ou à la cubitale, car l'autre fournit aſſez de ſang pour nourrir l'avant-bras, & c'eſt ordinairement en ce cas qu'on ſent le pouls immédiatement après l'opération. Mais comme l'on ſaigne ordinairement au pli du bras, & que la diviſion de l'artere ſe trouve preſque toujours au deſſous de ce pli, & rarement au deſſus, ſi l'on a eu le malheur de qiquer l'artere, c'eſt preſque toujours le tronc, & non pas l'une des branches, qui ſe trouve piqué. Il faut ſe reſſouvenir alors de ce qu'on a dit plus haut que la compreſſion facilite le ſuccès de l'opération, en obligeant le ſang dont elle reſſerre le paſſage, à dilater peu à peu les vaiſſeaux collatéraux de ſorte qu'il y coule déja avec facilité lorſqu'on fait la li-

Choix de ces manieres.

De ces trois manieres d'arrêter le ſang, c'eſt la premiere qui eſt préférable aux deux autres, parce qu'elle conſerve l'artere, & qu'elle n'a pour but que de procurer une cicatrice à la plaie qui a été faite : & s'il n'y avoit pas lieu de s'en pouvoir ſervir, c'eſt la ligature qu'il faut préférer aux cauſtiques, & c'eſt auſſi celle dont ſe ſervent les meilleurs praticiens d'aujourd'hui (*a*).

Pansement qu'on fait au malade.

Après l'opération faite de l'une ou de l'autre de ces trois façons, il faut panſer le malade. Si on s'eſt ſervi de la premiere ou de la ſeconde, il faut bien tamponner la plaie avec ces bourdonnets TT. & avec ces plumaceaux VV. & ne point épargner les poudres aſtringentes qui ſont dans cette boëte X. afin d'empêcher la ſortie du ſang : mais ſi l'on a mis en uſage la ligature, il ne faut panſer que ſimplement, parce qu'on eſt sûr que le ſang

gature. Il eſt aiſé de concevoir qu'on peut encore en ce cas ſentir le pouls immédiatement après qu'on a fait la ligature au tronc de l'artere.

Comme les vaiſſeaux collatéraux ſuppléent à l'artere principale lorſqu'on en fait la ligature, on ne doit pas diſſéquer l'artere dans une grande étendue, de peur d'en détruire quelques uns. C'eſt pour cela que la plupart des praticiens modernes ne la diſſequent point. Le nerf qui eſt la partie qu'on recommande de ſéparer de l'artere, afin de ne le pas lier avec elle en eſt ſouvent éloigné d'un travers de doigt. On peut faire paſſer la pointe de l'aiguille entre l'une & l'autre partie, & par conſéquent ne pas comprendre le nerf dans la ligature. C'eſt auſſi pour cette même raiſon qu'il faut, avant de faire cette ligature, ouvrir la poche anevriſmale, ſur-tout ſi elle eſt conſidérable ; car ſi on lioit l'artere au deſſus & au deſſous de la poche, les ligatures comprendroient une trop grande portion d'artere, d'où pourroient partir quelques uns de ces vaiſſeaux, qui en ce cas deviendroient inutiles.

(*a*) La compreſſion applatit le tuyau artériel, la ligature le reſſerre en rapprochant ſes parois vers leur centre, les ſtyptiques les criſpent un peu, & coagulent un peu le ſang par leur vertu. La compreſſion eſt préférable lorſqu'on peut trouver un point d'appui ; elle n'a pas beſoin alor du ſecours des ſtyptiques, ni de celui de la ligature, au lieu qu'on n'emploie pas ſans elle l'un de ces deux derniers moyens, parce qu'elle en facilite le ſuccès. Le ſang arrêté ſe coagule, & le caillot qui ſe forme dans lartere à ſon ouverture eſt un obſtacle continuel à l'hémorragie, qui ſans lui recommenceroit dès qu'on auroit ceſſé d'employer les moyens dont on vient de parler. C'eſt ce qui arrivoit autrefois, parce qu'on ſe ſervoit de coſtiques ou de cauteres actuels, qui en brulant une portion de l'artere, ne la retreciſſoient & ne la fermoient que pour un tems, & qui d'ailleurs en cuiſant pour ainſi dire le ſang. empêchoient les adhérences que le caillot auroit contracté avec les parois de l'artere. La partie cautériſée ſe ſéparoit du reſte quelques jours après, & laiſſoit une ouverture par où le ſang ſortoit, parce que l'artere n'étoit plus retrécie, & le caillot de ſang étant alors trop petit, & n'ayant point contracté d'adhérence avec les parois, étoit obligé de céder à l'impétuoſité de cette liqueur.

ne peut plus ſortir. On ne laiſſe pas les premiers jours que de mettre des plumaceaux couverts d'un onguent où entrent les poudres aſtringentes; on met de petites compreſſes longitudinales YY. & d'autres *Z.* qui ſe croiſent en forme d'X. pour mieux appuyer, puis une emplâtre longue *a* dont les deux extrêmités ſoient fendues, enſuite une compreſſe *b* de même figure, & par deſſus le tout un bandage *c d*, qui faſſe des circulaires au deſſus & au deſſous du coude, & qui ſe croiſe ſur la plaie; ce bandage eſt quaſi ſemblable à celui de la ſaignée, excepté que la bande eſt plus large & plus longue, & qu'il ne ſe termine pas par un nœud. On met encore deux compreſſes circulaires trempées dans l'oxycrat (*a*), l'une *e* ſur l'avant bras, l'autre *f* ſur le bras, & par deſſus une bande *g*, qu'on poſe circulairement au deſſus du carpe, qu'on continue juſqu'à l'épaule, & qu'on finit par un circulaire autour du corps, obſervant de mettre encore au bras une compreſſe longitudinale & épaiſſe le long de l'artere, afin que la compreſſion ſe faiſant plus forte en cet endroit, elle empêche que le ſang artériel ne ſoit pouſſé avec trop de vîteſſe contre la ligature de l'artere.

Sa ſituation dans le lit.

On conduit le malade au lit, on le couche dans une ſituation un peu élevée, & on poſe ſon bras à demi-plié ſur un oreiller, & quoiqu'il ait été ſaigné avant l'opé-

(*a*) En trampant les compreſſes dans quelques liqueurs, on doit avoir en vue d'empêcher l'avant bras de tomber en mortification, & d'accélérer la dilatation des petits vaiſſeaux collatéraux qui doivent ſuppléer à l'artere principale. Ainſi il faut ſe ſervir de liqueurs chaudes & ſpiritueuſes qui donnent au bras une eſpece de vie, juſqu'à ce que le ſang vienne l'animer en dilatant les vaiſſeaux collatéraux. L'oxycrat eſt aſtringent & non pas ſpiritueux; au contraire l'eau de vie camphrée eſt ſpiritueuſe & non pas aſtringente. Ainſi l'eau-de-vie camphrée eſt préférable à l'oxycrat. Il faut faire chauffer l'eau de-vie camphrée, & ne ſe pas contenter d'y tremper les compreſſes; mais les arroſer de tems en tems, de ſorte que l'avant bras ſoit continuellement dans une eſpece de bain chaud & ſpiritueux. Comme la liqueur ſe refroidiroit toujours un peu, on lui conſervera la chaleur par le moyen d'une brique chaude qu'on met à la main. Il faut avoir le ſoin d'examiner le bras. Lorſqu'il ſe conſerve chaud, qu'on n'y voit point de phlyctenes, & qu'on commence à ſentir un petit frémiſſement au pouls on a lieu de croire que cette partie reçoit aſſez de nourriture & que l'opération réuſſit. Au contraire, ſi le bras eſt froid, ſi l'on y apperçoit de petits phlictenes, ſi l'on ne ſent aucun frémiſſement au pouls, on doit craindre que la gangrene ne ſurvienne, & qu'on ne ſoit obligé d'en faire l'amputation. Il faut néanmoins n'en venir à cette extrêmité que lorſqu'il n'y a plus de reſſource, & que l'avant bras eſt prêt à tomber en pourriture.

ration, on le ſaigne pluſieurs fois après pour éviter l'impétuoſité du ſang vers la partie affligée, on met auprès du malade un ſerviteur, qui avec la main appuie jour & nuit l'endroit de l'opération, pour empêcher l'irruption du ſang; & comme un ſeul ſerviteur ne pourroit pas y reſiſter, il y en a deux ou trois à qui l'on donne alternativement cet emploi.

Régime de vie du malade, & le ſoin qu'on en doit avoir dans la ſuite.

Les premiers jours on fait obſerver au malade un régime de vivre très-ſobre, afin de ne point faire trop de ſang: on eſt attentif ſur tout ce qui peut arriver, & on ne releve l'appareil que trois jours après: & quand on le fait, on laiſſe les dernieres compreſſes ou tampons, c'eſt-à-dire, ce qui touche l'artere, & on attend que ces compreſſes ou tampons tombent d'eux-mêmes, obſervant toutes les fois qu'on panſe le malade de lui faire empoigner le bras par un ſerviteur qui comprime l'artere, comme nous avons dit.

Il ne faut point ſe relâcher ſur l'exactitude qu'on doit apporter pour la tenir ſujette, car lorſque l'on ſe croit en ſûreté de ce côté là, une ſortie imprevue du ſang, comme il eſt arrivé ſouvent, oblige de recommencer l'opération, & peut mettre le malade avant qu'il ſoit ſecouru dans le danger de perdre la vie: c'eſt pourquoi il ne faut rien négliger, & ne rien promettre affirmativement avant la parfaite guériſon. Il faut à meſure qu'elle approche, & que la plaie ſe remplit de chair, faire tous les jours étendre un peu davantage le bras au malade, parce que ſi on laiſſoit cicatriſer la plaie, le bras plié, il ne pourroit plus l'étendre par la ſuite, & il ſe trouveroit eſtropié, quoique guéri de ſon anevriſme.

Ouverture d'artere difficile à éviter.

C'eſt une choſe ſurprenante de voir la prévention du public, qui croit que les Chirurgiens ſont obligés de donner une penſion à tous ceux à qui ils font une mauvaiſe ſaignée. Un célebre Chirurgien, mort il y a longtems, dont le nom eſt reſpecté chez nous, & qui avoit acquis une réputation ſur la ſaignée plus grande que qui que ce ſoit avant lui, avoua qu'en une année il avoit ouvert onze arteres. On ne pouvoit l'accuſer d'être mal adroit, puiſque perſonne ne ſaignoit auſſi bien que lui: mais il faiſoit tant de ſaignées, & de difficiles, étant appellé par tout Paris pour des bras où tous les autres avoient renoncé, qu'il ne pouvoit éviter ces malheurs

qui auroient été plus fréquens à tout autre qu'à lui : s'il avoit été obligé de donner des penſions, tout le bien qu'il avoit gagné pendant quarante années de travail auroit à peine ſuffi.

Hiſtoire ſur la piquure d'un tendon.

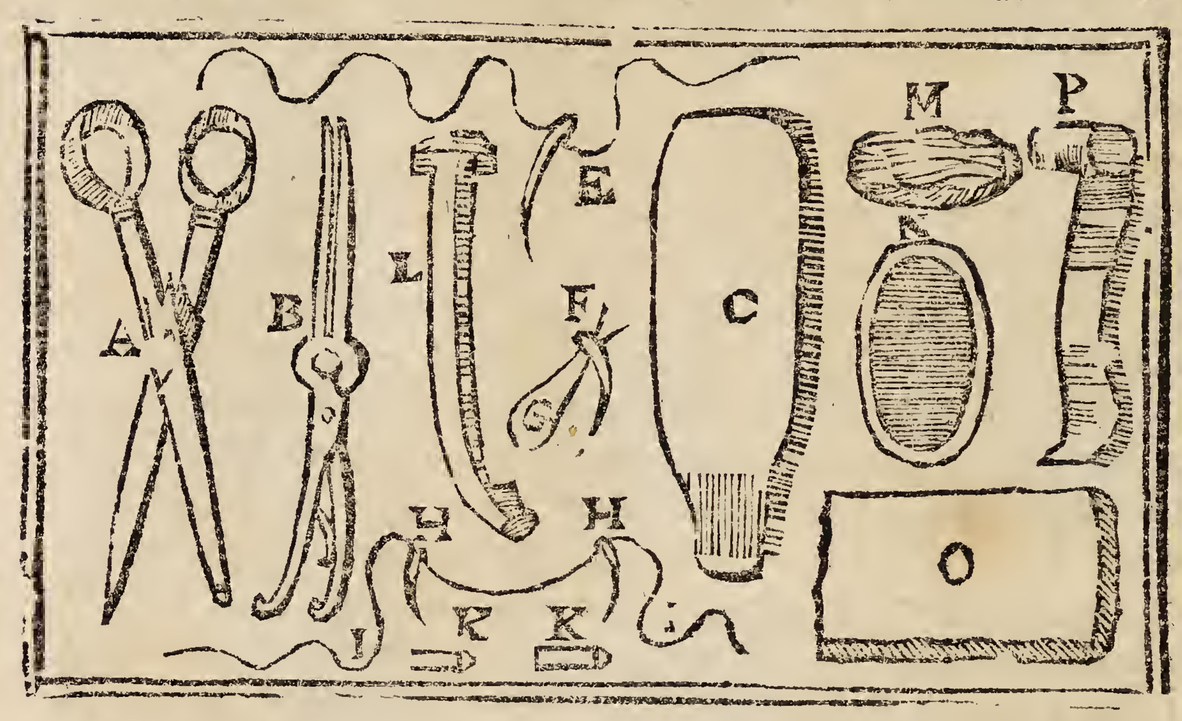
En allant en Allemagne avec Monſeigneur le Duc de Bourgogne en l'année 1703, nous paſsâmes par Reims, on nous fit voir à M. Ducheſne & à moi, une fille de trente ans ou environ, qui avoit des mouvemens covulſis par tout le corps, qu'on diſoit être ſurvenus enſuite d'une ſaignée, & dont on vouloit rendre reſponſable le Chirurgien qui l'avoit faite : quelques-uns de ſes confreres ſoutenus par quelques Médecins autoriſoient cette fille à lui demander une penſion, & pour cet effet il y avoit un procès intenté contre lui avec des rapports qui portoient qu'il avoit piqué le tendon. J'examinai le bras, & trouvant la peau vacillante ſur le tendon, je les aſſurai qu'il n'avoit point été touché, parce qu'un tendon s'exfolie comme un os découvert, dont il vient une chair qui s'uniſſant avec la peau, les attache l'une à l'autre, de même que du crâne exfolié il en ſort une chair, qui ſe cicatriſant avec le cuir chevelu, les rend adhérens l'un à l'autre. Nonobſtant le rapport qu'en donna M. Ducheſne, le procès ſe continua, & fut interjetté au Parlement de Paris ; j'en donnai mon rapport, qui ayant été trouvé conforme à celui que les Médecins & Chirurgiens nommés par la Cour avoient donné, le Chirurgien gagna ſon procès, & ſe trouva par cet Arrêt délivré de la pourſuite d'une clique de dévotes qui ayant pris le fait & cauſe de la fille, s'étoient ameutées pour le ruiner par charité.

Les Chirurgiens ſont ſouvent excuſables.

Je ne prétends pas ſoutenir que les Chirurgiens ne puiſſent faire quelque faute. Quel eſt l'homme qui ne ſe trompe pas ? quelle eſt la profeſſion où l'on n'en fait point ? & pourquoi n'y a-t-il que les Chirurgiens à qui on veuille en faire payer les dommages & intérêts ? il eſt d'autres profeſſions dont la terre couvre les fautes, & dont on ne dit mot : les Juges mêmes qui décident ſouverainement du ſort des humains ne ſe trompent-ils pas quelquefois en faiſant perdre un procès à l'un injuſtement, ou en condamnant l'autre innocemment ? Puiſqu'il n'y a perſonne qui ne ſoit capable de faire des fautes, pourquoi ne pas compatir au malheur du Chirur-

gien ? N'eſt-il pas aſſez puni quand il en a fait quelqu'une, de perdre ſa réputation & ſes pratiques ? Faut-il encore qu'il ſoit perſécuté par des gens qui, malgré lui, veulent devenir ſes penſionnaires.

FIG. XLV. POUR LA SUTURE DU TENDON.



De la ſuture du tendon.

C'eſt ſur la main que ſe pratiquent le plus ſouvent les ſutures des tendons, parce qu'elle en eſt toute remplie, tant pour ſes mouvemens, que pour faire ceux des doigts ; c'eſt auſſi cette partie que l'homme préſente comme un bouclier contre tout ce qui le vient attaquer, & c'eſt la raiſon pourquoi la main reçoit plus de plaies que les autres parties, qui n'ont pas ſi ſouvent beſoin qu'elle de l'opération que je vais vous faire voir.

Renouvellement de cette opération.

Quand Monſieur Bienaiſe, Maître Chirurgien de Paris, & l'un des plus célebres, commença à faire cette opération il y a cinquante ans, on la croyoit de ſon invention, il en eut toute la gloire, & elle eut tout l'agrément de la nouveauté, mais ayant reconnu que plus de deux mille ans avant lui on en avoit parlé, on a trouvé qu'elle n'étoit ſeulement que renouvellée des Grecs, Guidon & pluſieurs autres l'ont pratiquée, il eſt vrai qu'elle n'étoit plus à la mode, c'eſt lui qui l'y a fait revenir, & nous lui avons obligation de l'avoir eſſayée ſur des chiens, puis de l'avoir faite ſur des hommes, & ainſi de nous avoir encouragé à faire une opération qui empêchent que beaucoup de bleſſés ne demeurent eſtropiés.

Il faiſoit la ſuture du tendon dans les vieilles plaies auſſi bien que dans les récentes, c'eſt-à-dire, dans les plaies de quinze à vingt jours, mais non pas à celles qui étoient abſolument cicatriſées, comme quelques-uns nous l'ont voulu faire croire, car il ſeroit alors impoſſible de ramener les bouts des tendons l'un proche de l'autre, étant collés & unis avec leurs parties voiſines.

Incisions qui précedent l'opération.

Les tendons ne ſe croiſent pas auſſi aiſément que les autres plaies, où il ne faut qu'en approcher les levres & les unir enſemble par le moyen d'une aiguille enfilée, mais aux plaies des tendons : il faut avant que de les coudre préluder par une inciſion pour aller chercher une des extrêmités du tendon qui eſt toujours attachée au corps des muſcles : car pour celle qui tient à l'os, elle ne s'éloigne gueres. Par exemple à une plaie tranſverſale ſur le dos de la main, qui aura coupé le tendon extenſeur du doigt du milieu, ſoit à une plaie récente, ou à une vieille, il faut commencer à faire une petite inciſion longitudinale avec la pointe des ciſeaux A. à la partie ſupérieure de la plaie, pour aller chércher le bout du tendon, que le corps du muſcle extenſeur a retiré en haut, & avec des pincettes B. le retirer & l'approcher de l'autre extrêmité pour pouvoir en faire la ſuture ; & pour faciliter cette approche, il faut faire tenir la main étendue avec une petite palette C. qu'on attache du côté de la paume de la main pour la tenir toujours ouverte.

Deux moyens pour la ſuture.

On nous propoſe deux moyens pour faire la ſuture ; le premier de prendre une aiguille D. enfilée d'un ſimple fil ciré E. de la paſſer de dehors en dedans à l'un des bouts du tendon, & à l'autre de dedans en dehors, & ne faiſant qu'un ſeul point comme à l'enfilée, lier les deux bouts du fil ſur une pettie compreſſe ronde. Cette ſuture eſt la plutôt faite ; mais il y en a qui ne l'approuvent pas, diſant que la petite compreſſe ſur laquelle on a fait le nœud, empêche de voir ſi les deux extrêmités du tendon ſon bien jointes enſemble, & ils préferent l'autre maniere, qui eſt de ſe ſervir d'une aiguille F. enfilée d'un double fil G. dont le bout fait une anſe, de la paſſer comme les précédentes dans les deux extrêmités du tendon, de mettre une petite compreſſe

dans l'anſe, comme on faiſoit à la ſuture emplumée, & une autre entre les deux fils, ſur laquelle on les noue, on voit entre les deux compreſſes ſi les deux bouts du tendon ſont bien unis enſemble, & on eſt sûr que ces deux bouts ſe cicatriſant ainſi, le malade ne ſera point eſtropié.

Troiſieme maniere plus sûre.

Il y a une troiſieme maniere que j'ai vu pratiquer à M. Bienaiſe qui me paroît plus sûre que les deux précédentes : c'eſt d'avoir deux aiguilles HH. enfilées d'un même fil II. & les paſſer toutes deux à côté l'une de l'autre de dehors en dedans, puis les repaſſer de dedans en dehors dans l'autre bout du tendon, & les lier ſur une de ces petites compreſſes KK. quand on voit que les extrêmités ſont ſuffiſamment approchées l'une de l'autre: ce qui doit faire donner la préférence à celle-ci, c'eſt que deux fils uniſſent & joignent bien mieux le tendon qu'un ſeul, & par conſéquent la réunion eſt plus facile à s'en faire.

Qualité des aiguilles & du fil.

Pour faire cette ſuture, il faut ſe ſervir de petites aiguilles rondes, afin de faire au tendon de très-petites plaies; les plates en feroient de trop grandes. Il faut en perçant les bouts des tendons les appuyer avec le bout d'une canule courbe L. & que le fil ſoit ciré & pas plus gros que le paſſage des aiguilles, afin de ne point faire de violence pour le faire entrer : il faut encore en nouant le fil faire un peu avancer les bouts du tendon l'un ſur l'autre, afin qu'ils ne s'en trouvent pas éloignés, quand même la ſuture ſe lâcheroit un peu par les petits mouvemens involontaires que peut faire le muſcle.

Précaution en fant le nœud.

Du panſement.

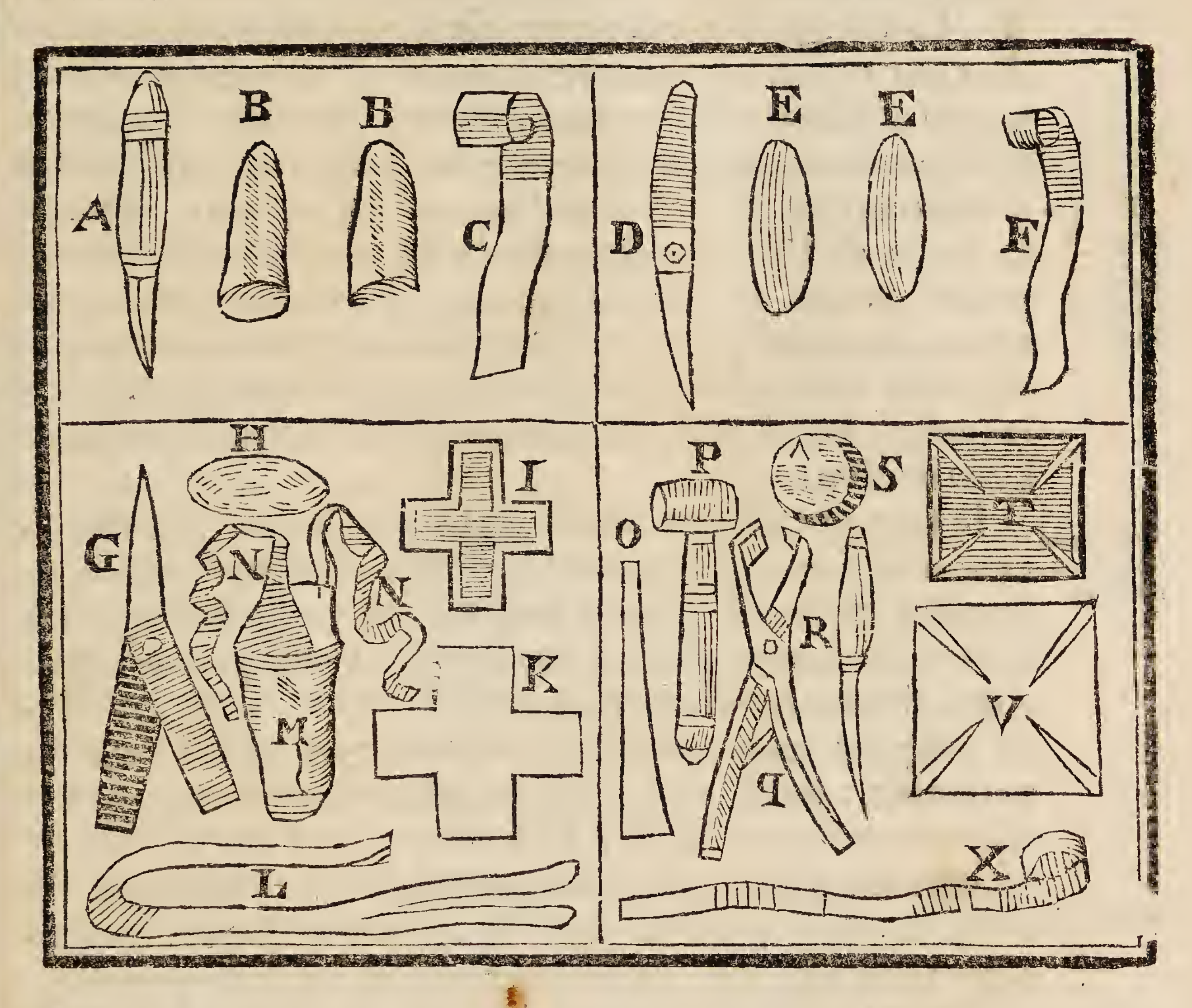
La ſuture achevée, on met deſſus un petit plumaceau M. couvert de baume d'Arcæus, ou de celui du Pérou, ſi on en peut avoir, avec l'emplâtre N. la compreſſe O. & la bande P. dont on fait des circulaires autour de la main : on ſe ſert à ces plaies de remedes balſamiques pour empêcher la trop grande ſuppuration, & ſur-tout on porte toujours cette palette Q. ſous la main, juſqu'à ce que la plaie ſoit entiérement cicatriſée.

Traitement du durillon qui reſte.

Après la cicatrice faite, il reſte quelquefois un petit durillon ſur la ſuture : il faut le frotter avec un peu d'huile d'amandes douces, ou de l'huile de vers de terre, il faut faire fléchir la main peu à peu, & la conduire inſenſiblement juſqu'à l'action qu'elle doit faire ſans la

violenter, & faire porter pendant un tems une mitaine pour défendre la main contre le froid (*a*).

FIG. XLVI. POUR LES OPÉRATIONS DES DOIGTS.



IL y a quatre opérations différentes qu'on fait aux doigts : la premiere, pour ſéparer des doigts qui ſont unis enſemble ; la ſeconde, pour redreſſer ceux qui ſont

Quatre operations ſur les doigts

(*a*) On pratique rarement cette eſpece de ſuture abandonnée par les Anciens & renouvellée par feu M. Bienaiſe. Preſque tous les Modernes la regardent comme dangereuſe & inutile. En effet la piquure du tendon ou ſa ſection en partie eſt ſuivie très-ſouvent d'accidens très-funeſtes, & qu'on ne fait ordinairement ceſſer qu'en le diviſant totalement. Outre cela les tendons ſervent à tirer une partie mobile qu'on peut mettre & maintenir dans une extenſion qui rapproche les parties diviſées & en procure la réunion. C'eſt de cette maniere qu'on a ſouvent remédié à la diviſion des tendons extenſeurs des doigts, des mains, & même à la rupture du tendon * d'Achille qui eſt le plus gros & le plus fort des tendons.

Pour faciliter le ſuccès de cette pratique, à l'égard des extenſeurs des doigts des mains, on ſe ſert d'une manche de fer blanc Æ. compoſée d'une eſpece de gouttiere dans laquelle on poſe l'avant bras, & d'une goupille. Cette derniere piece qui eſt mobile, peut former avec la gouttiere un angle plus ou moins mouſſe, ſelon qu'il eſt néceſſaire pour

* Voyez le Traité des maladies des os de M. Petit.

courbes & crochus; la troisieme, pour ouvrir un panaris; & la quatrieme, pour extirper des doitgts écrasés ou gangrenés.

LEs doigts tiennent ensemble par deux manieres, ou par union, ou par aglutination : on appelle union quand l''enfant venant au monde on lui trouve les doigts adhérens les uns aux autres; cela se fait dès la premiere conformation par la disposition de la matiere, ou par la force de l'imagination de la mere, comme plusieurs autres choses que les enfans apportent au monde. Si après des ulceres, ou quelque grande brulure où la main aura été dépouillée de sa peau, on laisse par négligence les doigts se coller & se joindre ensemble, cela se nomme aglutination.

De l'union & de l'aglutination des doigts.

Il faut remédier à l'un & à l'autre de ces accidens, ce qui se fait en séparant les doigts avec un scalpel A. prenant garde de ne rien ôter de l'un pour le donner à l'autre. Si l'union étoit si exacte qu'il y eut peu d'espace entre-deux, le Chirurgien doit faire voir son adresse, en coupant seulement avec patience ce qui les joignoit ensemble : mais s'ils étoient unis par une membrane comme une patte d'oie, il faudroit dans l'entre-deux de chaque doigt, couper & emporter la membrane qui les unissoit, afin qu'après que les cicatrices seront faites, il ne reste rien qui puisse leur nuire dans leurs actions.

Comment on doit opérer ici.

Quand la séparation est faite, il faut empêcher qu'ils ne se recollent, & pour l'éviter, on met de petits linges entre les doigts. On peut se servir d'un bandage qu'on nomme le gantellet; mais comme il est très-long à faire, à cause qu'il faut qu'avec une bande de cinq aunes de longueur il entourre chaque doigt l'un après l'autre, par plusieurs circulaires, on doit se servir de petits doigtiers de linge BB. trempés dans de leau vulnéraire, ou dans quelqu'autre liqueur dessicative, & de cette bande C. dont on fera des circulaires autour de chaque doigt.

Pansement & bandage.

mettre la main, dont on applique le plat sur elle, en une extension plus ou moins grande. On soutient cette piece par le moyen de deux crochets qui sont attachés, & de deux crémailleres soudées à la gouttiere. Quand le seul tendon extenseur du pouce est divisé, on peut substituer à la plaque une autre plus petite & convenable à la largeur de ce doigt.

UNe main eſt très-défigurée par des doigts courbes & crochus, outre que cela eſt fort incommode pour celui qui les porte, parce que ne pouvant pas les étendre ni trop bien les plier, il ſe trouve dans l'impuiſſance de s'en ſervir dans beaucoup de ſortes d'actions; quand il en pourroit faire quelques-unes, il ne peut s'en acquiter que de mauvaiſe grace.

Des doigts courbes.

Si on a recours au Chirurgien pour corriger cette difformité, & tâcher de rendre à un doigt courbe, ou à pluſieurs leurs actions ordinaires, c'eſt à lui à examiner la diſpoſition où ſe trouvent ces doigts avant que de rien promettre & avant que d'y travailler, car ils pourroient être diſpoſés de maniere qu'il y auroit impoſſibilité de les redreſſer. Si c'eſt une achyloſe dans les jointures, il faut l'amolir en la trempant dans du bouillon de tripes, ou en la frottant avec l'onguent de guimauve, ou les autres drogues émollientes. Si c'eſt une cicatrice mal faite qui empêche le doigt de ſe redreſſer, il faut le débrider par pluſieurs petits coups de biſtouri D. & enſuite mettre deux petites écliſſes droites faites de bois EE. l'une deſſus & l'autre deſſous le doigt, le bander avec cette bande F. & le ſerrer tous les jours de plus en plus, juſqu'à ce qu'il ait repris la figure naturelle.

Moyen de les redreſſer.

LE panaris, que les Grecs appellent *paronichya*; qui eſt dérivé de *para*, qui veut dire *contre*, & d'*onyx*, qui ſignifie *ongle*, eſt une tumeur qui vient à l'extrêmité des doigts, & que le public appelle mal d'aventure ou abſcès; elle eſt cauſée par une humeur brulante, âcre & corroſive. qui rongeant le perioſte, les extrêmités des filamens nerveux, & la chair y fait une eſcarre (*a*), on le connoît par une grande tenſion, une pulſation profonde, une douleur aiguë, une chaleur brulante, & la fievre ardente qui accompagne toujours ces ſortes de tumeurs.

Du panaris.

Sa cauſe.

Nos Anciens font de deux ſortes de panaris; l'une dont la matiere eſt contenue entre la peau & le perioſte,

(*a*) Une piquure, un petit éclat de bois qui ſera entré dans un doigt principalement à l'endroit de quelques articulations, une excoriation, une contuſion, une brulure, l'irritation de quelques fibres qu'on aura tiraillées en arrachant quelques unes des excroiſſances appellées vulgairement envies, ſont les cauſes externes du panaris. Le virus vénérien, le ſcrophuleux & le chancreux en ſont quelquefois les cauſes internes.

& l'autre dont l'humeur eſt placée entre le perioſte & l'os. Mais cette derniere eſpece eſt imaginaire, puiſqu'il eſt tout-à-fait impoſſible que la quantité de matiere qu'on en voit ſortir puiſſe être contenue dans une eſpace qui n'a pas deux lignes de largeur. Elle eſt toujours entre la peau & le périoſte, & toute l'extrêmité du doigt en eſt abreuvée ; & ſi l'on trouve ſouvent l'os découvert, c'eſt que non ſeulement le périoſte a été rongé par l'âcreté de la matiere, mais encore les ligamens qui attachent l'os de la troiſieme phalange à la ſeconde, ce qui fait que ce dernier os tombe par la ſupuration (*a*).

Effet du panaris.

(*a*) Quoique l'auteur en rejettant le ſentiment des Anciéns ſemble n'admettre qu'une ſeule eſpece de panaris, il faut néanmoins convenir qu'il ſe rencontre dans cette maladie beaucoup de différences qui donnent lieu de la partager en pluſieurs claſſes. Il eſt même très-important de ne pas confondre l'une de ces claſſes avec les autres, parce que chacune d'elles demande un traitement particulier. On a diviſé dans la rematque précédente les cauſes du panaris en internes & en externes. Cette diſtinction donne lieu de partager auſſi la maladie en deux eſpeces, dont la premiere demande, outre le traitement ordinaire de la ſeconde, des remedes particuliers qui détruiſent le vice des liqueurs qui ont occaſionné le déſordre.

De plus, l'expérience qui a fait connoître aux Praticiens que cette maladie n'avoit pas toujours ſon ſiege entre la peau & le périoſte, comme le penſe l'Auteur, les a porté à la diviſer en quatre eſpeces par rapport aux endroits qu'elle occupe.

La premiere eſpece a ſon ſiege ſous l'épiderme. Elle commence par former au coin de l'ongle une petite tumeur qui en fait le tour, & qui pour cela eſt appellée vulgairement tourniolle. Une petite emplâtre d'onguent de la mere ſuffit pour guérir ce mal. S'il ſe forme du pus, on lui donne iſſue en coupant l'épiderme. Il arrive quelquefois que l'inflammation détruit les adhérences naturelles de la racine de l'ongle, qui ne recevant plus alors de nourriture, eſt chaſſé au dehors par un autre ongle que la nature produit.

Quand la matiere ſe trouve préciſément ſous l'ongle, la douleur eſt très-vive, & ſe fait ſentir quelquefois juſqu'au condyle externe, à cauſe de la conduite des tendons extenſeurs des doigts. Mais elle ceſſe dès qu'on a donné une iſſue au pus, ce que l'on fait en ratiſſant l'ongle ou en le coupant très près, en cas que la matiere ſe trouve à ſon extrémité.

La ſeconde eſpece de panaris à ſon ſiege dans le corps graiſſeux qui entoure le doigt. Ainſi c'eſt un véritable phlegmon dont les ſymptomes ſont plus conſidérables que ceux de la premiere.

La troiſieme eſpece a ſon ſiege dans la gaine des tendons fléchiſſeurs des doigts. Elle eſt beaucoup plus fâcheuſe que les deux premieres eſpeces. Pour comprendre les douleurs qu'elle fait ſentir & les dangers auxquels elle expoſe, il faut ſe rappeller l'arrangement des principales parties qui ſervent à flechir les doigts. C'eſt par le moyen du muſcle profond & ſublime qu'ils font ce mouvement. Ces muſcles on leur attache au condyle interne de l'humerus ; ils ſe partagent chacun vers le milieu de l'avant bras en quatre tendons nommés fléchiſſeurs, qui paſſent ſous le ligament annulaire interne commun ſitué au poignet, &

vont s'attacher vers les extrêmités de tous les doitgs, excepté le pouce. Ainsi il y a dans chaque doitg deux de ces tendons fléchisseurs, dont l'un vient du muscle profond, & l'autre du muscle sublime. Le premier est attaché à la troisieme phalange, & le second à la deuxieme. Depuis le ligament annulaire interne commun jusqu'à leurs extrêmités, ils sont revêtus d'une gaine, & cette gaine est fortifiée par des bandes ligamenteuses dans l'étendue des deux premiers phalanges des doigts. Ainsi l'espece de panaris dont on parle ayant son siege dans cette gaine, qui dans les doigts est environnée de ligamens forts & incapables de se distendre, la matiere ne peut qu'avec peine se manifester au dehors, & cause l'inflammation & la tension, qui bientôt, si l'on n'y remédie, & quelquefois même malgré les remedes, se communiquent aux autres doigts, à la main, à l'avant-bras & même au bras. La douleur est d'autant plus grande, que les parties tendineuses, membraneuses & ligamenteuses en sont plus susceptibles que les autres. Le pus se forme dans la gaîne, & se manifeste quelquefois aux articulations des doigts, & même dans la main par une fluctuation, qu'on ne sent pas dans la longueur des phalanges, parce que la gaîne y est revêtue de bandes ligamenteuses. Quand l'inflammation est parvenue au poignet, elle passe bien-tôt jusqu'au ligament annulaire commun, & dans le grand nombre de cellules graisseuses qui se trouvent sur le muscle quarré & sous les tendons des muscles profond & sublime. Il se forme dans ces cellules un abscès que le ligament annulaire commun empêche de se manifester, & qu'on ne reconnoît qu'à la violence & à la continuité de la douleur & des accidens. Enfin lorsque l'inflammation a été plus loin, il se forme aussi quelquefois des abscès à l'avant bras, au coude & même au bras.

La quatrieme espece de panaris a son siege entre le périoste & l'os, souvent dans l'os même. On la reconnoît à une douleur profonde & vive que le malade sent au doigt. La tension, le gonflement & l'inflammation ne sont pas considérables des les commencemens, & se bornent presque toujours au doigt. La fievre, les imsonnies, les agitations & le délire surviennent comme à la troisieme espece. On voit quelquefois de petites phlyctenes, le doigt paroît livide & tombe même en mortification si on n'y remédie. Le malade ne sent point de douleur au condyle interne de l'humerus comme dans la troisieme espece.

Quoique ces trois especes de panaris different entr'elles quant à leurs sieges & à leurs symptomes, elles demandent néanmoins les mêmes remedes dans les commencemens. La saignée téitérée à proportion de la violence des accidens, la diete, les cataplasmes anodins, émolliens & résolutifs, & tout ce qui est propre à calmer le sang, peuvent arrêter le mal, lorsqu'il n'a pas encore fait de progrès considérables.

Quelques personnes ont été guéries en mettant plusieurs fois le doigt dans de l'eau chaude ou dans une lessive de sarment, & l'y tenant aussi long tems qu'il est possible. La chaleur de l'eau ouvre les pores, relâche les parties & peut par conséquent dissiper l'humeur qui s'y est arrêtée.

Après avoir inutilement employé ces remedes, on se sert d'un cataplasme ou d'un emplâtre maturatif. Quand le panaris est de la seconde espece, le pus se manifeste bientôt par la fluctuation. Il faut alors ouvrir la tumeur, de peur que la matiere en séjournant n'occasionne un plus grand désordre dans la partie.

Quand le panaris est de la troisieme espece, le pus ne se manifeste pas si-tôt, parce qu'il est renfermé dans la gaîne des tendons qui est environnée par des bandes ligamenteuses très-fortes. C'est ordinairement aux endroits des articulations, où il ne se trouve point de ces bandes ligamenteuses, qu'on commence à le reconnoître par une petite tumeur

avec fluctuation, & qu'il se fait jour quelquefois, quand on tarde à l'ouvrir. Il ne faut pas néanmoins attendre qu'il se manifeste ; les accidens ne permettent pas toujours qu'on differe jusqu'à ce tems. On fait avec un bistouri, à l'extrêmité du doigt, une incision longitudinale qui pénetre jusqu'à la gaîne ; on introduit par l'ouverture, jusques dans la gaîne, une sonde crenelée moins grosse que les sondes ordinaires, sur laquelle on glisse une branche de ciseaux ou un bistouri, pour étendre l'incision jusqu'à la seconde phalange : on coupe un peu des levres de la plaie, de peur qu'en se gonflant elles n'empêchent d'y introduire avec facilité un petit bourdonnet. Si l'on reconnoit que le mal est plus étendu que cette incision, on la prolonge jusqu'à la main, en ouvrant ainsi la gaîne, & en coupant les bandes ligamenteuses, on fait souvent cesser les accidens, & l'on arrête le progrès du mal.

Mais si ces incisions ne suffisent pas, & qu'il paroisse un abscès dans la main, on prolonge encore l'incision. Quand les accidens ne cessent pas, alors on a lieu de croire qu'il s'est formé un abscès sur le muscle quarré. Pour y donner issue on fait fléchir le poignet, on fait entrer par l'ouverture faite à la main, & l'on fait passer sous le ligament annulaire interne commun une sonde crenelée, sur laquelle on fait au poignet une incision qui pénetre entre les tendons jusqu'à l'abscès. On passe ensuite un seton de la main au poignet, comme le pratiquoit feu M. Thibaut. Après toutes ces incisions, les accidens ne diminuent quelquefois pas. Ils peuvent venir du ligament annulaire commun, dont l'inflammation & le gonflement occasionnent une compression trop forte sur les parties qui sont au dessous, & du tendon fléchisseur que la tension & l'inflammation de la capsule & des bandes ligamenteuses ont lésé en les comprimant. S'ils viennent du ligament annulaire commun, il faut le couper. Mais il est de la prudence du Chirurgien d'avertir que le malade en sera estropié, & qu'il ne fait cette opération que pour conserver la partie, ou même la vie du malade. Si les accidens viennent du tendon, on l'ôte entiérement, comme M. Petit l'a pratiqué. On coupe d'abord son attache à la phalange, on le tire de dessous le ligament annulaire, & on le coupe dans le corps charnu.

En remédiant à la cause principale du panaris par une ou par plusieurs des incisions dont on vient de parler, on n'en arrête pas toujours toutes les suites ; il se forme encore quelquefois dessus la main, à l'avant-bras, au bras, & même jusques sous l'aisselle, des abscès qui s'annoncent par une douleur vive, par des inquiétudes, par le redoublement de la fievre, & enfin par la fluctuation. Il faut les ouvrir. On panse en premier appareil avec de la charpie, toutes les incisions qu'on a faites ; on applique sur toutes les parties gonflées ou enflamées un cataplasme résolutif, qu'on humecte de tems en tems avec une décoction d'herbes émollientes. Dans les pansemens suivans on met sur les tendons découverts des petits bourdonnets plats, trempés dans une teinture de fleurs d'hypéricum tirée avec l'esprit-de-vin, ou dans l'esprit de térébentine ; on applique sur le reste de la plaie des plumaceux couverts de baume d'arcæus ou d'un digestif, & l'on continue les cataplasmes émolliens jusqu'à ce que les accidens soient passés ; après quoi on se sert de cataplasmes confortatifs, ou de vin aromatique, ou d'une dissolution de boule vulnéraire dans un mêlange d'eau-de-vie & d'eau commune en égale quantité.

Si l'on a coupé le ligament annulaire, il faut faire fléchir le poignet pendant le traitement, pour empêcher les tendons fléchisseurs de faire une saillie. Quand le tendon fléchisseur est coupé, qu'il s'est exfolié dans la suite des pansemens, comme il arrive souvent, le mouvement du doigt est perdu. En ce cas, il faut tenir le doigt à demi-couché pendant

De

De tous les apoſtêmes, c'eſt le panaris qui eſt le plus douloureux, parce que l'extrêmité des doigts ne pouvant pas s'étendre autant qu'il faudroit, pour contenir la matiere qui s'y porte, il s'y fait une tenſion exceſſive, qui cauſe une douleur inſupportable, qui étant augmentée par la corroſion de la matiere, & agiſſant ſur les extrêmités des nerfs qui y aboutiſſent, ſe fait ſentir avec tant de violence, que les malades n'ont pas un moment de repos, & qu'on ne peut pas s'empêcher de les plaindre par la grande douleur qu'on leur voit ſouffrir.

Sa douleur.

Ces tumeurs doivent être au plutôt amenées à ſuppuration par les remedes maturatifs les plus forts, comme l'oſeille, l'oignon de lis, le levain, la fiente de pigeon & le baſilicon, dont on fait de petits cataplaſmes qu'on renouvelle ſouvent, parce que la grande chaleur qui y eſt les a bientôt deſſéchés. La gangrene y ſurvient quelquefois, parce que le ſang ne peut pas revenir de cette partie par la trop grande tenſion où elle eſt. C'eſt pourquoi il en faut faire l'ouverture au plutôt, ſans attendre qu'on y ſente de la fluctuation, tant pour éviter la mortification, que pour procurer au malade le ſoulagement qu'il attend avec impatience.

La ſuppuration en doit être procurée.

On prend une lancette G. plus grande que celles dont on ſe ſert pour la ſaignée, avec laquelle on fait une inciſion longitudinale à la partie latérale du doigt, afin de ne pas riſquer de piquer le tendon; ce qui pourroit arriver ſi on la faiſoit à la partie moyenne. Quoiqu'après l'ouverture il n'en ſorte quelquefois que de la ſéroſité & du ſang, cela ne laiſſe pas que de ſoulager le malade en dégorgeant la partie, en diminuant l'extrême tenſion qui y étoit, & en donnant moyen à la matiere de ne pas ſéjourner, quand la coction en eſt faite, & aux bourbillons de ſortir à meſure qu'ils ſe détachent.

Comment on en fait l'ouverture.

le traitement, afin qu'après la guériſon il reſte toujours dans la même ſituation, qui choquera moins la vue que s'il reſtoit toujours tout droit. Au contraire, ſi ce tendon ne s'eſt point exfolié, ou s'il n'a point été coupé, il faut maintenir le doigt étendu pour en conſerver l'uſage, parce que ſi on le laiſſoit courbé pendant le traitement, la cicatrice ſe formeroit de maniere qu'on ne pourroit point étendre le doigt ſans le couper.

Quand à la quatrieme eſpece de panaris, l'Auteur en parle au long. Il faut remarquer néanmoins que pour ouvrir cette derniere eſpece, il faut préférer le biſtouri à la lancette, dont la pointe pourroit ſe caſſer en rencontrant l'os juſqu'où l'inciſion doit pénétrer.

Traitement qui la doit suivre.

Après que le panaris est ouvert, on ne cesse point de se servir de maturatifs ; & si on juge que l'usage des cataplasmes ne soit plus nécessaire, on met dessus l'incision un plumaceau H. couvert de basilicon, & par dessus une emplâtre I. de diachilon gommé, fait en croix de Malthe, pour achever de mûrir. On met une compresse K. de même figure, & on fait tenir le tout par le moyen d'une petite bande L. posée circulairement, & arrêtée au haut du doigt, qu'on met ensuite dans un doigtier de cuir M. fait exprès, qui a deux petits cordons NN. pour l'attacher au dessus du poignet. Il faut mettre ensuite la main dans un gand fourré ou dans un manchon, afin que la chaleur puisse avancer la maturité de l'humeur, & l'on soutient le bras avec une écharpe, la main un peu plus haute que le coude, crainte que si elle pendoit en bas, il ne se jettât une fluxion sur la partie affligée.

Pourquoi la chair se boursouffle.

Il ne faut pas s'étonner si le lendemain on trouve de la chair qui a boursoufflé par l'incision. Cet accident arrive toujours, parce que cette chair imbibée d'humeurs se trouvant trop pressée par le petit volume du doigt, cherche à sortir en dehors, ce qu'elle ne manque pas de faire par l'ouverture qu'on a faite à la peau ; elle est de couleur livide, & se fond quelquefois par la suppuration. Mais si elle ne cédoit point aux remedes, & qu'elle continuât de boucher la plaie, il faudroit avec les ciseaux la couper, ce qui se fait tout d'un coup, & beaucoup plus promptement que de vouloir la consumer avec le caustique.

Quand la matiere a rongé le périoste, il faut que l'os de la derniere phalange s'exfolie, & comme il est petit, souvent il sort tout entier, ce qui ne se peut pas faire que le bout du tendon qui s'y attache n'en soit séparé, & qu'il n'ait été altéré & corrompu par la même hu-

Comment on conduit ce mal à une entiere guérison.

meur. C'est la nature qui fait la séparation de la partie du tendon altérée d'avec la saine, aidée par les remedes balsamiques & spiritueux qu'on verse dans la plaie ; il ne faut plus alors se servir du diachilon, l'onguent divin y est excellent, avec lequel on conduit cette cruelle maladie jusqu'à parfaite guérison.

Extirpation des doigts.

L'Extirpation d'un doigt se fait en trois occasions. La premiere, quand par quelqu'accident il est brisé & écrasé ; la seconde, quand il est gangrené ; la troisieme,

quand un enfant en naiſſant apporte un ou pluſieurs doigts ſurnuméraires.

Les Ouvriers qui travaillent aux bâtimens ſont tous les jours dans le danger d'avoir les mains & les doigts écraſés par des pierres de taille qui tombent deſſus, & de les avoir priſes entre deux pieces de bois. Les Chaſſeurs courent riſque de les avoir briſés par un fuſil qui crevera en tirant, comme je l'ai vu arriver pluſieurs fois. La premiere intention du Chirurgien qui eſt appellé, doit être de conſerver la main & les doigts, & de ne les couper que quand il n'y a aucune eſpérance de pouvoir les garantir de la mortification; car s'il reſtoit encore quelqu'artere pour y porter la vie & quelque veine pour entretenir la circulation du ſang, il ne faudroit point ſe preſſer, on y viendra toujours aſſez tôt quand on s'appercevra que la chaleur naturelle ne ſe communiquera plus à la partie (*a*). Mais ſuppoſé qu'un doigt ne tînt qu'à un petit lambeau de la peau ou à un des tendons, il faut le ſéparer de la main, parce que le tiraillement qui ſe feroit au tendon pourroit cauſer des accidens fâcheux. Cette ſéparation ſe fait alors par un ſeul coup de ciſeaux, & on panſe auſſi-tôt le malade avec les remedes qui conviennent à la nature de la plaie.

Cas où il peut s'en diſpenſer.

La gangrene peut ſurvenir à un doigt par l'abondance des humeurs qui auront ſuffoqué la chaleur naturelle comme dans un panaris, ou par un grand froid qui l'aura étouffée comme dans une forte gelée; le Chirurgien doit tâcher de l'y rappeller en y faiſant des ſcarifications aux parties latérales, de crainte de toucher les tendons, & en y mettant de l'eſprit-de-vin camphré, & des remedes

Cauſe & cure de leur gangrene.

(*a*) On peut voir dans le Mercure de France, Juillet 1739, une obſervation ſur un écraſement des doigts du milieu & annulaire de la main, dont les deux dernieres phalanges étoient fracturées avec déplacement, les articulations découvertes, dix lignes des tendons extenſeurs déchirées & entiérement emportées, enfin la peau détruite depuis le milieu de la ſeconde phalange juſqu'à la racine de l'ongle. Le ſuccès avec lequel M. Caumont traita ces bleſſures, confirme ce que l'Auteur dit ici ſur le même ſujet. Il panſa ſi artiſtement cette plaie, que les chairs revinrent, les os fracturés ſe conſoliderent, les articulations ſe raffermirent ſans anchyloſe, la peau ſe cicatriſa; & ce qui eſt fort remarquable, l'union de toutes ces parties entr'elles fournit un point d'attache à chaque tendon, de ſorte que les doigts recouvrerent leur mouvement. Ainſi M. Caumont, qui d'abord n'eſpéroit qu'avec peine de pouvoir conſerver ſeulement l'extrêmité des doigts, eut la ſatisfaction de leur rendre même leur mobilité.

Extr. d'une Séance publ. de l'Acad. de Chirurg.

vifs & capables de se faire sentir ; mais s'il trouve le sentiment tout-à-fait perdu par une gangrene ou sphacele confirmé, il faut qu'il en fasse l'extirpation. Il y a quelques Anciens qui nous disent qu'il faut mettre le doigt sur un billot de bois, & avec un ciseau O. & un coup de ce maillet P. qu'on donne dessus, le séparer de la main. D'autres proposent les tenailles incisives Q. pour le couper tout d'un coup ; mais ces deux manieres sont désapprouvées aujourd'hui, parce qu'elles tiennent plus du Boucher que du Chirurgien, & on veut avec plus de raison qu'avec un bistouri droit R. on en fasse l'extirpation en le coupant dans l'une de ses trois articulations : l'appareil n'en est pas si effrayant, & cela est aussi-tôt fait. On met sur le petit moignon du doigt, après l'avoir suffisamment laissé saigner, un plumaceau S. couvert d'un astringent, & par dessus une emplâtre T. & une compresse V. coupées en croix, & le tout assujetti & retenu par une bande X. convenable au doigt qu'on vient de couper.

Maniere de les extirper.

Pansement de la plaie.

On voit souvent des enfans naître avec plus de cinq doigts ; ceux qui sont surnuméraires ne sont jamais si bien formés que les autres, ils sont placés en dehors de la main proche le petit doigt. Ils n'ont pour l'ordinaire point d'os, & quelquefois point d'ongles ; ils sont comme des appendices charnues qui pendent à la main. Il y a six mois qu'on me fit voir un enfant qui en avoit un pareil à chaque main; avec mes ciseaux je lui en coupai un à l'instant, & je remis à couper l'autre dans un autre jour; ce que je fis quand il fut guéri du premier, afin de ne lui pas faire trop de douleur dans un même tems. S'il y avoit quelque phalange osseuse ou cartilaginause qui attachât ces doigts fortement à la main, on pourroit alors se servir d'une petite tenaille incisive, qui couperoit le tout en même tems & le plus proche de la main que faire se pourroit. On les panse ensuite comme des plaies simples, observant sur-tout de n'y laisser aucune difformité.

Des doigts surnuméraires, & ce qu'on pratique à leur égard.

IL y a encore une opération qu'on appelle la transfusion, qui a fait beaucoup de bruit à Paris il y a quarante ans ; & quoique cette opération soit de nouvelle invention, & qu'elle ait été condamnée dès sa naissance,

De la transfusion.

il faut néanmoins que le Chirurgien sache ce que c'est ; c'est pourquoi avant que de finir la démonstration des opérations du bras, qui est la partie où elle se faisoit, j'ai trouvé à propos de vous instruire, non pas afin de vous apprendre à la mettre en pratique, mais afin de vous en donner une juste horreur.

De son origine, & ses avantages prétendus.

La transfusion consiste à trouver les moyens de faire passer du sang ou quelqu'autre liqueur dans les vaisseaux d'un animal. Sur ce qu'Etmuler rapporte une infinité d'expériences de différentes liqueurs qu'il faisoit entrer dans les veines d'un chien, M. Denis, Médecin, qui faisoit chez lui des Conférences de Physique & de Médecine, s'imagina que si on pouvoit introduire du sang dans ces mêmes veines, & en même tems retirer celui qui y est, on renouvelleroit la masse du sang, & qu'en y mettant un jeune sang à la place du vieux, on rajeuniroit l'animal. Ayant communiqué sa pensée à quelques Amateurs de ces sortes de Conférences, elle eut une approbation universelle. On en fit des épreuves sur plusieurs animaux, soit de différente, soit de même espece ; & on n'entendoit alors dans toutes les conversations que parler & publier les merveilleux effets de cette invention. Ils promettoient par avance à l'homme de le garantir par ce moyen de toutes sortes de maladies, de le faire vivre autant de tems qu'il voudroit, & de le conserver toujours dans le même état où il étoit quand on auroit commencé à lui faire la transfusion.

Moyen de la faire.

Il s'agissoit, pour prouver ce qu'ils avançoient, d'en faire des expériences sur des hommes. Ils en trouverent d'assez misérables pour les souffrir pour quelque argent; ils ouvroient l'artere d'un veau, & par le secours d'un tuyau, dont un bout étoit dans l'ouverture de l'artere, & l'autre dans une des veines du bras, ils faisoient passer le sang de cet animal dans les veines de l'homme. Ils tiroient en même tems par l'autre bras autant de sang qu'ils croyoient en faire entrer. Ils firent plusieurs de ces opérations, qui devoient selon eux avoir un succès surprenant ; mais la fin funeste de ces malheureuses victimes de la nouveauté détruisit en un jour les hautes idées qu'ils avoient conçues ; ils devinrent foux, furieux, & moururent ensuite. Le Parlement informé de ce qui s'étoit passé, interposa son autorité, & donna un Arrêt par

Succès des épreuves que l'on en fait.

lequel il étoit défendu sous de rigoureuses peines de faire cette opération.

de l'infusion qui lui fut substituée.

Ces demi-Savans ne se rendirent pas aisément; mais obligés de se soumettre aux ordres supérieurs sur la transfusion du sang, ils se retrancherent sur l'infusion des liqueurs dans les veines. Ils en firent des épreuves de plusieurs sortes, & nous donnerent une liste des maladies qu'ils disoient devoir guérir par ce moyen; & même ils prétendoient qu'en seringuant du bouillon dans les vaisseaux après une grande hémorragie, on réparoit en moins de tems le sang perdu, que s'il passoit par les voies ordinaires. Ils soutenoient toujours que si l'homme vouloit se soumettre à cette infusion des liqueurs, les maladies, de quelque nature qu'elles fussent, seroient plutôt & plus sûrement guéries que par les regles de la Médecine.

Jamais Arrêt ne fut donné plus justement pour détruire l'entêtement de ces Novateurs, & prévenir le cours de cette opération, qui seroit devenue d'une pernicieuse conséquence contre la charité du prochain & contre la Religion, si on la leur eût laissé faire d'homme à homme, qui étoit la fin qu'ils se proposoient. Mais ceux qui avoient enfanté cet horrible projet sont morts, & il est presque enseveli dans l'oubli. Si je vous en parle aujourd'hui, ce n'est que pour le mettre au rang des opérations qui ne se doivent jamais pratiquer.

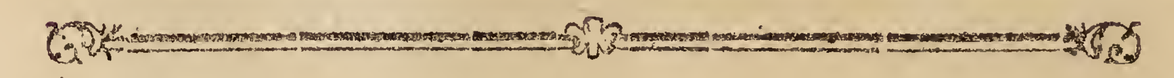
Il est vrai qu'on voit dans l'antiquité quelques traces de la transfusion & de l'infusion dont je viens de parler; mais on les regardoit plutôt comme des entreprises chimériques, que comme des desseins raisonnables, dont on dût attendre un grand succès, surtout en ces premiers tems, où les Arts étoient encore éloignés de la perfection. Ainsi Ovide rapporte que des enfans voulant rajeunir leur pere déja fort vieux, firent couler dans ses veines à la place du sang, une composition de médicamens qu'on leur avoit apprise pour venir à bout de leur dessein; & qui loin de réussir, tua leur cher Eson dans la premiere épreuve qu'il en subit. Et certainement si l'on considere que le sang des animaux s'altere facilement par des émotions extraordinaires qui lui sont communiquées au

travers de ſes vaiſſeaux, par des impreſſions extérieures d'un air un peu plus chaud ou plus froid que de coutume, ou par de nouveaux alimens qui ne ſe mêleront avec lui qu'après qu'ils auront reçu pluſieurs préparations qui approchent de ſa nature, on conviendra que des drogues étrangeres, ou du ſang qui n'aura point été filtré par les organes de l'animal, dans le ſang duquel on en fait une infuſion immédiate, ne peut manquer de troubler l'ordre des principes de cette derniere humeur, & d'y augmenter ou d'y diminuer la fermentation qui lui eſt néceſſaire pour y entretenir cette vertu vivifiante & nourriciere dont le corps eſt animé. Il faudroit donc, avant que de réitérer de ſemblables tentatives, eſſayer mille & mille fois de rétablir par divers ingrédiens le ſang fraîchement tiré d'un malade, les inſinuer lentement, & en petite quantité dans les veines, & prendre pluſieurs autres précautions; mais de la maniere groſſiere dont on s'y eſt comporté d'abord, on n'en pouvoit rien eſpérer d'heureux. Auſſi nos voiſins, chez qui la Chirurgie Françoiſe s'eſt acquiſe depuis long-tems une grande réputation, ont-ils ſuivi le Jugement du Parlement de Paris, appuyé ſur les fideles rapports des Médecins & des Chirurgiens les plus célebres de cette Ville.

Fin de la huitieme Démonſtration.



OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.



De celles qui se pratiquent sur les extrêmités inférieures.

DE L'AMPUTATION.

NEUVIEME DÉMONSTRATION.

IL ne me reste plus, Messieurs, qu'à vous faire voir les opérations qui se pratiquent sur l'extrêmité inférieure : la cuisse, la jambe & le pied sont les trois parties qui la composent. Les opérations que demandent ces parties ne sont pas moins nécessaires, & ne méritent pas moins votre application que toutes celles que vous avez vues jusqu'à présent.

Frayeur à surmonter dans l'opération

De toutes nos opérations celle qui fait le plus d'horreur c'est l'amputation d'une cuisse, d'une jambe ou d'un bras. Quand on est prêt de séparer une partie de son tout, & qu'on fait réflexion sur les moyens cruels dont on va se servir, il n'y a point de Chirurgien qui ne tremble & qui ne compatisse au malheur du pauvre patient qui se trouve dans la fatale nécessité d'être privé d'une des parties de son corps pour toute sa vie.

Etymologie grecque.

On appelle en grec cette opération *acrotiriasmos*, qui est dérivé du verbe grec *acrotiriazin*, qui signifie couper les extrêmités du corps, parce qu'elle consiste à faire l'extirpation entiere des bras & des jambes, qui sont les extrêmités de notre corps ; ce qui ne peut s'exécuter sans faire sentir au malade des douleurs si violentes, qu'on ne peut pas les exprimer. C'est pourquoi le Chirurgien se défend de la faire tout autant qu'il peut &

FIG. XLVII POUR L'AMPUTATION.



il ne la propose qu'après avoir employé pour l'éviter tous les moyens que la bonne Chirurgie lui a inspiré, & lui a fait mettre en pratique.

Mauvaise opinion que l'on a des Chirurgiens.

L'opinion commune est que les Chirurgiens ne demandent qu'à couper, & qu'ils sont au comble de leur joie, quand les ciseaux à la main ils peuvent tailler en plein drap. Cette erreur s'est glissée jusques chez les Grands, & j'ai entendu dire au Roi, parlant des Chirurgiens Aides-Majors des Armées, qu'ils étoient fort empressés de faire ces opérations, & qu'ils comptoient leurs exploits d'une campagne par le nombre des bras & des jambes qu'ils avoient coupés. J'assurai le Roi que c'étoit l'opération qui faisoit le plus de peine au Chirurgien, & que s'il témoignoit de l'empressement de faire voir son adresse, c'étoit sur les opérations qui demandent de la délicatesse, & non pas sur celle-là qui exige de la cruauté, & qui devroit plutôt être faite par un Boucher que par un Chirurgien.

Lorsqu'on fait quelqu'autre opération, c'est pour conserver la partie sur laquelle on la fait. Si on travaille, par exemple, sur un œil, c'est pour en corriger les défauts & le rétablir dans sa fonction ordinaire; mais dans celle-ci, c'est pour détruire la partie, en la retranchant de son tout, non-seulement comme inutile, mais comme pernicieuse, pouvant communiquer sa pourriture & ses mauvaises qualités au tout. Ainsi ce qu'on se propose dans cette opération n'est pas la conservation de la partie sur laquelle on opere, mais celle de toute la machine qui périroit sans ce secours. C'est pourquoi le Chirurgien se trouve souvent contraint d'extirper malgré lui une jambe pour sauver la vie au malade; car il vaut encore mieux vivre avec trois membres, que de mourir avec quatre.

But de l'opération.

Quand la mortification s'est emparée d'un bras ou d'une jambe, & que la chaleur naturelle en est absolument éteinte, on ne peut pas se dispenser de le couper, puisqu'il n'y a plus de moyen d'y rappeller la vie, & qu'en différant, le mal ne peut aller qu'en augmentant. Mais il faut considérer deux degrés dans la mortification, le premier que nous appellons gangrene, quand la partie commence à se pourrir; & le second sphacele, quand elle est entiérement corrompue. Il y a de l'espérance à la

Cas où elle est nécessaire.

gangrene, par les remedes que je vous ferai voir dans un moment; mais au ſphacele il n'y a point d'autre remede que l'extirpation.

Cauſe & différence de la gangrene & du ſphacele.

La gangrene & le ſphacele qui ſont deux maladies qui ne different que du plus ou du moins, ont une même cauſe, qui eſt l'interception du mouvement circulaire du ſang : tant que ce mouvement ſubſiſte, & que par ſon moyen les ſucs nourriciers & ſpiritueux ſont portés à une partie, elle conſerve ſa chaleur, ſes forces & ſa vie. Mais auſſi-tôt que la diſtribution de ces ſucs vient à ceſſer ou à être interrompue par quelque cauſe que ce ſoit, on n'y remarque plus ni chaleur, ni mouvement, ni vie. En ſorte que c'eſt la préſence du ſang & des eſprits vitaux qui entretient la vie dans une partie, & que c'eſt leur abſence qui la détruit, & la fait tomber en mortification.

Cette diſtribution du ſang qui fait uniquement ſubſiſter la machine, & qui eſt abſolument néceſſaire pour en vivifier toutes les parties, peut être interrompue par une infinité de maladies. Les groſſes tumeurs, les éréſipelles, les grandes inflammations, le grand froid, les fortes compreſſions, les dépôts ſubits des ſéroſités malignes, & les morſures d'animaux venimeux, peuvent empêcher le ſang de couler dans une partie, & celui qui y eſt, de retourner vers ſa ſource pour y recevoir une nouvelle chaleur en paſſant par les fournaiſes du cœur, de ſorte que cette partie n'ayant plus de communication avec le principe de la vie, elle tombe en gangrene, & peu de jours après devient entiérement ſphacelée.

Je ne m'arrêterai pas à vous expliquer comment toutes ces maladies cauſent la gangrene. De très-habiles Médecins ſe ſont donné la peine de nous en inſtruire par des ſyſtêmes nouveaux qu'ils diſent très-faciles à comprendre : il ſeroit ſeulement à ſouhaiter qu'il fût auſſi aiſé au Chirurgien d'arrêter & de guérir la gangrene, qu'il eſt facile au Médecin d'en diſcourir; je me contenterai de vous parler de deux autres cauſes; qui ſont les groſſes contuſions & les grandes plaies, parce qu'elles obligent plus le Chirurgien d'en venir à l'amputation.

Deux autres cauſes de ces maux.

La contuſion eſt une ſolution de continuité des parties charnues ſans léſion de la peau; elle arrive par une grande chûte, ou par quelque coup violemment donné,

ce qui cause une dilacération des fibres charnues & des vaisseaux capillaires qui versent du sang dans les espaces des chairs ; s'il y a quelque veine un peu considérable déchirée & découverte sous la peau, il s'y fait un épanchement de sang qui inonde la partie, & qui y cause une grosse tumeur avec une grande tension ; ce qui la gonflant avec excès, empêche les esprits vitaux d'y reluire, dont il peut s'ensuivre la gangrene.

Effets de la contusion.

Pour éviter les suites d'une contusion, il faut saigner le malade plusieurs fois, lui faire prendre un petit verre d'eau vulnéraire, dans lequel on aura mis une demi-cuillerée de baume de Fioraventi, ou bien faire dissoudre deux drachmes de confection d'hyacinthes ou d'alkermès dans une once d'eau-de-vie, & la faire avaler aussi-tôt; il faut faire bouillir dans le vin les herbes aromatiques, comme la sauge, le romarin, l'hyssope, le fenouil & la marjolaine, & en tremper des compresses qu'on mettra chaudes sur la partie, & qu'on renouvellera très-souvent.

Remedes.

Si le sang extravasé ne commence pas à transpirer, & à se résoudre par ces remedes, que la partie soit tendue, lourde & pesante, & qu'il y paroisse de l'altération dans la couleur, il y faut faire de légeres scarifications avec cette lancette A. & en laisser couler le sang pour la dégorger, & même pour l'exciter à sortir, il faut les laver avec l'eau marine tiede, & mettre dessus un cataplasme fait avec les farines résolutives cuites en hydromel, auquel on ajoute la térébenthine, les poudres de roses, l'eau-de-vie, & un peu de thériaque.

Scarifications & lotions.

Le lendemain, si on trouve la partie toujours gonflée, & qu'elle ne se vivifie pas suffisamment, il y faut faire des incisions avec le bistouri B. & plus grandes & plus profondes que les scarifications du jour précédent : si le malade a senti de la douleur quand on lui a faites, & s'il en sort du sang, c'est signe qu'il y a encore un reste de vie dans la partie, & il la faut réveiller par une ablution d'eau-de-vie camphrée, dans laquelle on dissoudra l'ægyptiac, & par dessus les cataplasmes susdits.

Si le soir, au lieu de voir la partie désenflée, on y voit une tumeur œdémateuse accompagnée de phlyctenes, avec un peu de douleur ; il faut avec ce scalpel C. faire des taillades profondes qui fassent crier le malade, les

laver avec de l'esprit-de-vin, ou d'eau jaune faite avec de l'eau de chaux & le sublimé, & redoubler les cordiaux & les sudorifiques qu'on peut lui faire boire dans le vin, comme le meilleur cordial de tous. Enfin, si en entrant dans la chambre on sent une odeur douceâtre, qu'en pansant le malade il s'éleve une vapeur cadavéreuse, & que la partie soit livide & insensible, c'est signe que la mortification est confirmée, & n'y ayant plus d'espérance de sauver ce bras ou cette jambe, il faut avertir les parens du danger où est le malade, & se déterminer à en faire l'extirpation, n'y ayant plus de moyen de l'éviter.

Dernier degré du mal.

C'est dans les hôpitaux des Armées, durant un siege, ou après une bataille; qu'il y a bien des occasions de faire cette amputation: les coups de canon ou de fusil, les éclats de bombes & de grenades brisent tellement les bras & les jambes de ceux qui en sont blessés, qu'il est très-difficile de les leur sauver, & si on voit tant de soldats revenir avec un bras ou une jambe de moins, ce n'est pas qu'on leur ait coupé de gaieté de cœur, mais c'est la grandeur de leurs blessures qui l'a demandé. J'en puis rendre un témoignage certain, puisque dans les dernieres campagnes où M. Bessieres, M. Haustome & moi étions en qualité de Chirurgiens consultans des Armées du Roi, commandées par Monseigneur le Duc de Bourgogne, il ne se faisoit point d'amputation que de l'avis de ces Messieurs & du mien.

Occasions les plus fréquentes pour l'amputation.

Un boulet de canon emporte souvent un bras ou une jambe; il n'y a point pour lors de délibération à faire sur l'opération, puisqu'elle est toute faite; mais le Chirurgien ne laisse pas d'avoir deux choses à faire; la premiere, de scier le bout de l'os, qui n'est jamais cassé si exactement, qu'il n'y ait quelques pointes qu'il faille couper, afin qu'il ne déborde pas les chairs; & la seconde, c'est de prévenir l'hémorragie, ou de l'arrêter en liant les vaisseaux, ou bien en y appliquant les boutons de vitriol, ou d'autres styptiques dont on parlera ci-après; car, quoique le sang soit ordinairement arrêté par le feu du boulet, l'escarre venant à tomber quelques jours après, le sang sortiroit en abondance, & le blessé pourroit mourir, si le Chirurgien ne se tenoit sur ses gardes. Quand la partie n'est pas tout-à-fait détachée,

Pratique pour les membres emportés par des armes à feu.

& qu'elle tient par quelques lambeaux de chairs, il faut avec un bistouri ou des ciseaux les couper, & panser le blessé, comme si on devoit craindre quelque hémorragie (*a*).

(*a*) Un corps contondant, comme un boulet de canon, peut couper en travers la peau les chairs & les os d'une des extrêmités du corps, sans cependant la séparer tout à-fait. La portion de peau ou de chairs par laquelle elle tient encore au tout, étant altérée par ces especes de corps, dont l'effet ne se borne pas aux endroits qu'ils touchent, il faut sur le champ achever de couper & de séparer la partie, comme l'Auteur le prescrit. Mais si cela est fait par un instrument tranchant, comme une hache ou un sabre, &c. la portion de peau ou de chairs par laquelle l'extrêmité tient encore au tout, ne doit point être coupée, sur-tout si elle renferme les principaux troncs des vaisseaux; car le commerce de circulation qui reste entretient la vie de cette partie; il seroit par conséquent imprudent d'achever de la couper, sans avoir tenté la réunion. L'expérience, à laquelle il faut tout rapporter, autorise ce précepte, comme on le va voir par deux observations de M. de la Peyronnie, à qui la Chirurgie est redevable de nombre de faits singuliers.

„ Un homme reçut au bras un coup de hache, qui avoit coupé obli-„ quement l'os du même bras, & tous les muscles qui l'environnent, „ ne laissant d'entier que le cordon des vaisseaux, revêtu d'une bande „ de peau, de la largeur du pouce. Le blessé ayant le bras pendant, de „ sorte que sa main descendoit près du genou, eut la force de le „ prendre avec sa main droite, & de le rapprocher lui-même du haut „ de l'épaule, par un pur mouvement de la nature. On enveloppa la „ partie de beaucoup de linge, & on mena le blessé à M. de la Pey-„ ronnie, qui trouva la plaie remplie de linge & des caillots de sang, „ une distance de huit pouces entre les deux parties coupées, & la „ portion inférieure du bras froide, livide & sans sentiment, aussi „ bien que l'avant-bras & la main. Dans cet état il étoit si facile d'a-„ chever l'amputation, & si peu vraisemblable de conserver le membre, „ que plusieurs Chirurgiens qui accompagnoient M. de la Peyronnie, „ proposerent de le couper tout-à-fait; mais M. de la Peyronnie, fondé „ sur quelques exemples de réunion qu'on n'auroit osé espérer, voulut „ tenter celle-ci. Pour cela il ôta quelques petites portions d'os déta-„ chées, affronta les parties autant qu'il lui fut possible, & les soutint „ avec un appareil convenable, en observant de le faire fenêtré, pour „ pouvoir panser la plaie, sans toucher à ce qui tenoit les os en sujé-„ tion. Il employa pour topique l'eau-de-vie, animée d'un peu de „ sel ammoniac, & mit en usage tout ce qu'il falloit, soit pour rap-„ peller la chaleur naturelle, soit pour prévenir les accidens.

„ Le deuxieme jour le bras parut un peu gonflé au dessus de la „ plaie; il n'y avoit point de pouls à la main. Le troisieme, un peu de „ gonflement à la main & à l'avant-bras, & le gonflement augmenté, „ & un peu de chaleur à la main. Du cinquieme au huitieme, la chaleur „ augmenta par degrés; le huitieme la fenêtre du bandage fut ouverte, „ & la plaie parut s'animer. Le pansement fut fait avec des plumaceaux „ trempés dans une dissolution de colcotar, & des compresses imbibées „ d'un vin aromatique animé; ce qui fut continué jusqu'au quatorze, „ que l'appareil fut levé pour la seconde fois, & la plaie parut dis-„ posée à la réunion. Le dix-huit la cicatrice se trouva avancée, la „ partie presque dans son état naturel, & le battement du pouls sen-

Et pour ceux qui en sont fracassé.

Si par une balle de mousquet les os du bras ou de la jambe sont brisés, & qu'il y ait plusieurs esquilles, comme si on avoit cassé une noix, on ne peut gueres éviter l'amputation, ou si la balle est entrée dans une main ou dans un pied, ou qu'elle y ait fait beaucoup de fracas, il est encore bien difficile de pouvoir conserver ces parties. On voulut ménager le pied à un Officier de la Gendarmerie, qui à la bataille de Sipre, y avoit reçu un coup de mousquet; mais on fut obligé de lui couper la jambe quelques jours après, & ensuite la cuisse, à cause de la gangrene qui survint en très-peu de tems, & dont il mourut.

autres maux qui obligent à l'extirpation.

Je trouve encore une maladie qui nous oblige quelquefois d'en venir à l'amputation; c'est la carie des os qui, malgré les remedes, les creuse comme s'ils étoient rongés par les vers. Nous fûmes contraints il y a dix ans, de couper la jambe à un des Garçons du Château de Versailles, à cause d'une vieille carie qu'on ne put point arrêter, & qui lui rendit les os tous vermoulus, dont il a bien guéri, & il se porte encore bien aujourd'hui. Quand il se jette une sérosité âcre & corrosive comme de l'eau forte entre les os du carpe ou du tarse, elle ne les quitte point qu'elle ne les ait fait tomber par morceaux. Il se mêle encore avec cette sérosité une humeur scrophuleuse ou virulente, qui travaillant conjointement sur ces os, les met tellement en désordre, qu'après les avoir pansés des années entieres, on se voit obligé d'en venir à l'extrême remede, qui est l'extirpation.

Nécessité de consulter.

Enfin, si par une de ces causes que je viens de vous dire, on est obligé de recourir au dernier secours, un Chirurgien ne doit point l'entreprendre, qu'il ne soit fortifié de l'avis de quelques-uns de ses Confreres, afin de

„ sible. Alors M. de la Peyronnie substitua un bandage roulé au fenêtré; on eut soin de lever l'appareil de dix en dix jours. Après cinquante jours on l'ôta entiérement, & au bout de deux mois de la blessure, le malade fut entiérement guéri, à un peu d'engourdissement près dans la partie.

M. de la Peyronnie étoit encouragé dans cette entreprise, par l'exemple qu'il avoit eu en 1706 d'un Soldat Suisse qui eut le doigt index d'une main coupé, de façon qu'il ne tenoit plus qu'à une petite portion de la peau qui le joint au doigt du milieu; & de ces deux observations, M. de la Peyronnie conclut qu'on doit en toute occasion tenter la réunion des parties, qu'il n'y a point d'inconvéniens à l'essayer, & que souvent la nature ne demande qu'à être aidée pour faire des prodiges.

ne pas ſe rendre ſeul reſponſable de la ſuite, & de n'être pas un jour expoſé aux reproches du malade, qui ſe voyant pour le reſte de ſa vie privé d'un bras ou d'une jambe, pourroit s'imaginer & dire que ſon Chirurgien les lui auroit coupé ſans une néceſſité abſolue; c'eſt pourquoi il faut faire une conſultation, & appeller tels Chirurgiens que le malade ſouhaite.

Endroit où l'on doit couper.

L'opération réſolue, avant que le Chirurgien ſe mette en devoir de la faire, il faut qu'il convienne de l'endroit où il la doit faire. Juſqu'à préſent on a établi une regle générale, que ſi c'eſt une cuiſſe, il faut la couper le plus proche du genou que faire ſe peut; que ſi c'eſt une jambe, il faut toujours couper à l'endroit de la jarretiere (*a*), quand même il n'y auroit que le pied de briſé, afin de ne pas laiſſer un long moignon qui embarraſſeroit & incommoderoit le malade le reſte de ſa vie; & que ſi c'eſt un bras, il faut l'amputer le plus bas qu'il ſe peut, afin que laiſſant un grand moignon le malade puiſſe s'en ſervir, & que la difformité n'en ſoit pas ſi grande : ce ſont des faits de pratique que l'on n'avoit pas encore conteſtés juſqu'aujourd'hui.

Choix de deux méthodes.

On convient de la maniere de couper la cuiſſe & le bras, mais on n'eſt pas d'accord ſur celle de la jambe. Entre ceux qui s'écrient contre la méthode des François, qui coupent une jambe proche le genou, quand il n'y a que le pied de perdu, Selingen, fameux Praticien de Hollande, dit qu'il faut conſerver toute la jambe, couper ſeulement le pied au deſſus des malléoles, & ajouter enſuite un pied de ſon invention, qu'il fait tenir avec deux petites attelles d'acier minces & polies, qu'il fait fermer ſur les côtés de la jambe avec des écroues. Il dit que cette machine bien miſe a tant de fermeté, qu'on peut marcher avec autant de facilité que ſi l'on avoit ſon pied naturel. Pour moi je ſuis du ſentiment de ces derniers, & je conſeille de couper une jambe tout le plus bas qu'il eſt poſſible, pourvu qu'on puiſſe conſerver le mouvement du genou; car s'il devoit être toujours plié, il faudroit la couper à la jarretiere, pour ne laiſſer du moignon qu'autant qu'il en faut pour appuyer la jambe

(*a*) Au deſſous de l'attache des muſcles couturiers, grêle, interne & demi nerveux, pour ne pas couper l'extrêmité des tendons de ces muſcles.

de bois ; mais en conſervant le mouvement dans le genou, & ajoutant ſeulement un pied artificiel, on évite la grande difformité de la jambe de bois, & le malade peut marcher avec plus de ſûreté, & plus commodément.

L'amputation au genou condamnée.

Il y a quelques Auteurs qui propoſent de couper la jambe dans l'article du genou. Ils diſent pour leurs raiſons que l'opération en eſt plutôt faite, parce qu'on n'a point beſoin d'employer autant de tems qu'il en faut pour ſcier les os. Mais cette maniere n'eſt point approuvée par les Praticiens d'aujourd'hui, qui en font voir les inconvéniens ; ils diſent que ſi la partie eſt tuméfiée, on a de la peine à en trouver l'articulation, qu'on eſt obligé de laiſſer la rotule qui embarraſſe par la ſuite, que les deux têtes du fémur étant découvertes, il faut qu'elles s'exfolient, qu'elles ne ſe retrouvent pas facilement par le défaut des chairs dans le genou, & qu'enfin on n'y peut appliquer une jambe de bois qu'avec beaucoup de difficulté & d'incommodité pour le malade.

Fabricius ne veut pas qu'on coupe une jambe dans le ſain, deux doigts au deſſus de ce qui eſt gangrené ; il veut qu'on la coupe deux travers de doigt au deſſous de l'endroit où finit la gangrene, c'eſt-à-dire, dans ce qui eſt mortifié ; qu'en y appliquant pluſieurs cauteres actuels tout rouges, on corrige le reſte de la mortification, qui par la ſuite tombe par eſcarre, & que par ce moyen on évite la douleur & l'hémorragie. Mais toutes ces chairs mortes & brûlées s'étant ſéparées, elles laiſſent le bout des os dénués, qu'il faut ſcier une ſeconde fois, & comme on ne peut pas garantir que la gangrene ne faſſe du progrès, parce qu'on en laiſſe une partie qui peut ambuler à vue d'œil, il n'y a point de Chirurgiens aſſez hardis pour conſeiller de mettre cette méthode en pratique.

Inconvéniens de la pratique de Fabricius.

Trois manieres d'arrêter le ſang.

Il ne ſuffit pas, avant que de travailler, de s'être déterminé ſur l'endroit où on doit couper une jambe, il faut encore avoir pris ſa réſolution ſur la maniere dont on doit arrêter le ſang ; car le plus difficile n'eſt pas d'abattre une jambe, un Boucher en feroit bien autant ; mais c'eſt de ſe rendre maître du ſang, en l'arrêtant avec promptitude & avec ſureté ; c'eſt alors que le Chirurgien doit donner des marques de ſa capacité, tant par le choix qu'il

qu'il fait de la meilleure maniere, que par l'adresse avec laquelle il la met en exécution. La Chirurgie nous fournit trois moyens pour arrêter le sang, 1°. le feu, 2°. le bouton de vitriol, 3°. la ligature.

Pratique des Anciens.

Le feu étoit tellement en usage chez les Anciens, qu'ils s'en servoient presque dans toutes les opérations, comme vous voyez que font les Maréchaux dans toutes celles qu'ils font aux chevaux. Ils faisoient rougir des cauteres actuels, dont les uns étoient à bouton, d'autres en figure d'olive, & d'autres à platine; ils les appliquoient tous ardens sur les orifices des vaisseaux, aussi tôt que le membre étoit séparé, & en brûlant ainsi les vaisseaux & les chairs voisines, il se faisoit une escarre qui empêchoit le sang de sortir; mais cette maniere cruelle n'étoit pas sûre, parce que l'escarre venant à tomber, le sang donnoit avec la même violence que le jour de l'opération; c'est ce qui a fait qu'on a cherché des moyens plus doux que le feu.

Application du bouton de vitriol.

On a trouvé le bouton de vitriol, qui se fait avec un peu de vitriol concassé, qu'on enveloppe dans un peu de coton. On en prépare trois ou quatre qu'on met sur les orifices des vaisseaux coupés, les uns auprès des autres: ce vitriol venant à se fondre par l'humidité du sang, brûle & cautérise ce qu'il touche, & par le moyen de l'escarre qu'il fait, il arrête le sang: c'est la pratique de l'Hôtel-Dieu de Paris, où on s'en sert dans toutes les amputations. Mais cette escarre a le même sort que celle qui est produite par le feu; car venant à tomber, le sang peut s'échapper; c'est pourquoi on en retarde la chûte le plus qu'on peut, & les Chirurgiens qui se sont servis de ce moyen, en doivent avoir de prêts toutes les fois qu'ils pansent le malade, afin d'en mettre en cas que le sang vienne à donner (a).

De la ligature des vaisseaux aujourd'hui usitée.

N'y ayant pas de sûreté absolue dans ces deux premieres manieres, les Chirurgiens modernes ont inventé la ligature des vaisseaux, & ils en ont fait des expériences qui leur ont réussi, de maniere qu'avec une aiguille enfilée, on arrête le sang beaucoup plus sûrement qu'on ne faisoit avec le feu & le vitriol, qui ne pouvoit pas

(a) Les Chirurgiens de l'Hôtel-Dieu ont depuis long-tems abandonné cette pratique, & se servent de la ligature, qui est en effet le moyen le plus sûr.

faire des escarres sans causer une extrême douleur, qu'on épargne aujourd'hui aux pauvres malades, qui d'ailleurs souffrent assez. Cette ligature se fait en deux manieres ; la premiere, en pinçant le bout de l'artere avec un bec de corbin, ou une pincette qui a un anneau pour serrer, qu'on appelle *valet à patin*, puis coulant sur l'instrument jusques sur l'artere, un fil préparé & noué, on se sert d'un double nœud ; & afin qu'il ne soit pas poussé hors de dessus le bout du vaisseau par les pulsations continuelles du sang artériel, il doit y avoir à un des bouts du fil une aiguille enfilée, qu'on passe à travers le corps du vaisseau, après quoi on assure la ligature par quelques nœuds. La seconde espece de ligature est d'avoir deux aiguilles droites enfilées d'un même fil bien ciré, de les passer l'une au dessus, & à côté de l'artere, & l'autre aussi à côté & au dessous, puis de les faire sortir par le jarret à deux travers de doigt au dessus de l'incision qu'on a faite, & à un demi-travers de doigt éloignées l'une de l'autre : on noue les deux bouts du fil l'un proche de l'autre sur une petite compresse, de maniere que les vaisseaux sont serrés par l'anse que le fil a faite, & le sang est arrêté sûrement, prenant garde de ne pas embarrasser dans l'anse du fil les nerfs coupés, qui par le serrement qu'on leur feroit, causeroient des mouvemens convulsifs & des tressaillemens qui seroient très-sensibles au malade.

Maniere de la faire.

Par la description que je viens de vous faire de ces trois manieres d'arrêter le sang, je ne doute point que vous ne décidiez en faveur de la troisieme, comme la moins douloureuse & la plus sûre : c'est aussi celle dont je me servirai dans l'amputation que je vais vous faire voir, en examinant, comme dans toutes les autres, ce qu'il faut faire avant, durant & après l'opération.

L'appareil.

Avant l'opération, il faut préparer l'appareil, qui consiste en tout ce qui est nécessaire pour la faire, & qu'on doit avoir tout prêt sur un bassin, afin de ne rien demander, & de pouvoir prendre les choses à mesure qu'on en a besoin. Les préparatifs en sont grands, parce qu'il faut doubler les plumaceaux, les astringens & les compresses, afin de ne manquer de rien ; & comme il faut du tems pour tout cela, on doit les faire hors de la présence du malade, qui pourroit s'épouvanter par l'as-

pect de tant d'instrumens, & de tant de charpie, de compresses & de bandes.

Cet appareil comprend trois choses ; 1°. les instrumens pour couper la jambe ; 2°. ce qui est nécessaire pour arrêter le sang ; 3°. tout ce qu'il faut pour panser le malade. Pour la premiere, il faut deux compresses pour mettre sous les ligatures, savoir, une longitudinale, & une circulaire, un tourniquet double, afin de mieux serrer, une ligature de tissu fort, pour la poser un travers de doigt au dessus de l'endroit où on doit faire l'incision, un grand couteau courbe qui ne doit point avoir de tranchant du côté du dos, afin que le Chirurgien puisse appuyer dessus avec sa main gauche, pour faire l'incision plus promptement, un grand scalpel pour couper les chairs qui sont entre les deux os, & aussi le périoste, en cas que le couteau courbe ne l'ait pas fait, & une bonne scie bien affilée & un peu graissée, afin de scier les os en peu de tems. 2. Pour arrêter le sang, il faut une pince faite en bec de corbin, sur laquelle il y a un fil noué en *lac de loup*, une autre pincette avec un anneau pour le serrer, quand on tient le bout de l'artere, des aiguilles, du fil ciré, de petites compresses, des astringens faits de bol d'Arménie, de terre sigillée, de sang-dragon, &c. mise en poudre & incorporée avec les blancs d'œuf dont on couvre les plumaceaux, & trois ou quatre boutons de vitriol en cas de nécessité. 3°. Pour panser le malade, on a trois petites compresses quarrées pour appuyer sur les bouts des vaisseaux, deux plumaceaux imbibés d'esprit-de-vin, pour mettre sur les os coupés, quantité de plumaceaux chargés d'astringens, dont on couvre toute la plaie, une étoupade couverte d'astringens, faite d'étoupes, de la grandeur du cul d'une assiette, pour embrasser tout le moignon, une vessie, dans le fond de laquelle il y a des poudres astringentes, & qui est fendue pour y mettre le moignon ; une grande emplâtre & une compresse fendue en croix de Malthe, quatre compresses longitudinales de demi-aune de long, & de deux travers de doigt de largeur, une bande roulée à un chef, une autre de quatre ou cinq aunes de long, large de quatre doigts, & roulée à deux chefs, pour faire le bandage qu'on appelle la capeline, & plusieurs serviettes pour les besoins.

En quoi il consiste.

Composition des astringens.

Situation du malade & des assistans.

On fait situer le malade assis sur un des bords ou sur le bout du lit, un serviteur à genou sur le lit le soutient par derriere, en l'appuyant sur son estomac; on fait asseoir un autre serviteur à côté du malade, qui est du même côté qu'on doit faire l'opération, lequel empoignant de ses deux mains le bas de la cuisse, en tire la peau en haut le plus qu'il peut, pendant que l'Opérateur pose les ligatures; on enveloppe la jambe d'une serviette D. quasi jusqu'à l'endroit où on va faire l'incision, & on la fait tenir par un troisieme serviteur placé vis-à-vis le malade, ayant un genou en terre, qui la soutient dans une hauteur convenable: un quatrieme est chargé des instrumens auprès de l'Opérateur, & on fait tenir l'appareil tout prêt pour le pansement par un autre serviteur: on ne peut pas se passer d'un sixieme pour obéir aux ordres de celui qui opere, c'est pourquoi le grand nombre de serviteurs est nécessaire dans ces occasions.

L'Opérateur doit encourager son malade, & lui ayant fait donner un demi-verre de vin pour mieux soutenir la douleur, il faut qu'il se place entre ses jambes, parce qu'ayant les deux os à scier en même tems, cette situation est la plus commode, soit qu'il ait à faire l'amputation de la jambe droite ou de la gauche: s'il étoit placé en dehors, il faudroit scier le tibia le premier, & ensuite le péroné, qui étant très-foible, pourroit se casser ou s'éclater avant que d'être scié; & de plus, en sciant les deux os l'un après l'autre, l'opération en seroit plus longue, & le patient en souffriroit plus longtems. Le tout ainsi disposé, voyons comment il faut se conduire dans l'opération.

Conduite de l'opération.

On commence par une compresse E. longue d'un demi-pied, étroite & épaisse qu'on pose sous le jarret, & qu'on laisse descendre jusqu'à l'endroit où on doit faire la seconde ligature: on met une autre compresse circulaire F. trois travers de doigt au dessous du genou, laquelle passe par dessus la partie supérieure de la longitudinale, afin de faire la compression des vaisseaux. Sur cette derniere compresse, on met la ligature G. qui doit faire le tourniquet, on passe sous cette ligature deux petits bâtons HH. l'un en dedans de la cuisse, l'autre en dehors, on les tourne jusqu'à ce que l'on trouve que la cuisse

soit suffisamment serrée, & on donne ces deux bâtons à tenir au même serviteur, qui en empoignant la cuisse, en tire la peau en haut (*a*). On prend une seconde ligature I. qu'on met à trois doigts au dessus du genou pour contenir la peau & les muscles dans le tems de l'incision, on releve les bouts de cette ligature après en avoir fait deux ou trois tours & l'avoir nouée, en embrassant au dessous le bout inférieur de la compresse longitudinale, parce que si on les laissoit pencher, ils pourroient nuire dans le tems de l'incision. On prend aussitôt avec la main droite le couteau courbe K. qu'on passe par dessous la jambe, & le posant sur la crête du tibia, on appuie sur le dos avec la main gauche (*b*), puis descendant sous la jambe, & remontant par le dedans jusqu'à l'endroit où on a commencé, ce qui fait une incision circulaire, on coupe toute les chairs jusqu'aux os,

(*a*) Les Modernes ne se servent plus pour tourniquet, que d'un petit bâton ou garrot; ils les mettent dessous une plaque de corne ou d'écaille un peu courbe, pour empêcher qu'il ne pince la peau, & le placent, autant qu'il est possible, sur la partie opposée à celle où l'on doit faire la compression. Le tourniquet de M. Petit a de grands avantages. Il comprime moins les parties latérales que le tourniquet ordinaire; on n'a pas besoin d'Aide pour le tenir, ni pour le serrer ou pour le lâcher. L'Opérateur peut lui-même, pâr le moyen de la vis, arrêter plus ou moins le cours du sang dans l'artere. Quand on craint l'hémorragie après l'opération faite, on le laisse sur la partie; & si elle survient, on le serre autant qu'il est nécessaire, ce que toute personne, & le malade lui-même peut faire; on le laisse de même après l'opération de l'anevrisme, pour ralentir le mouvement du sang dans le tronc de l'artere.

Ce tourniquet N. est composé de trois pieces de bois; savoir, de deux plaques presque semblables, & d'une vis qui passe au travers de la plaque qui est mobile, s'appuie sur la plaque qui est immobile. Cette vis, dont les pas sont écartés, sert à éloigner ou à rapprocher de la plaque immobile la plaque qui est mobile. On entoure la partie avec une bande de chamois 5. large de quatre travers de doigt, à laquelle tient une pelotte mobile qu'on applique sur les vaisseaux, & une espece de petit coussin fixe, sur lequel on met le tourniquet. On entoure aussi la partie avec un lac qu'on fait passer sur la piece mobile, & qu'on arrête par des nœuds. En tournant la vis du tourniquet, appliquée autant qu'il est possible sur la partie opposée à celle où est la pelotte, on éloigne la plaque mobile; & le lac, en appliquant la pelotte sur le cordon des vaisseaux, les comprime autant qu'on le juge à propos.

L'étendue de deux plaques du tourniquet, & l'épaisseur de la pelotte concourent ensemble à diminuer la compression du lac sur les parties latérales du membre.

Quelques personnes se défiant de la solidité d'un écrou ou d'une vis de bois, on fait fabriquer en fer de semblables tourniquets. On en fait aussi de petits pour le bras.

(*b*) Il faut prendre garde que le couteau ne touche à l'os, qui pourroit en émousser le tranchant, ce qui l'empêcheroit de couper nettement les chairs.

on quitte le couteau, & on prend le ſcalpel L. avec lequel on coupe les chairs qui ſont entre les deux os, & on repaſſe le ſcalpel autour du tibia, pour en couper le périoſte, s'il ne l'étoit pas, parce que ſi les dents de la ſcie étoient obligées de déchirer le périoſte & les chairs qui occupent l'eſpace qui eſt entre les deux os, ce ſeroit une augmentation de douleur pour le malade.

Trait ſingulier de pratique.

Quelques Praticiens veulent qu'on prenne un morceau de linge, qu'on le fende par un de ſes chefs, de maniere qu'il y en ait trois; que les deux bouts fendus, on les paſſe entre les levres de la plaie, pendant que celui qui ne l'eſt pas demeure en deſſous, & que pendant qu'on ſcie les os, on faſſe par un ſerviteur tirer ces trois bouts de bande en en-haut; ils prétendent que par ce trait de pratique on en reçoit deux avantages; l'un, qu'en reculant les chairs, on en ſcie les os plus haut, ce qui empêche que les bouts des os n'excedent les chairs après l'opération; & l'autre, que ce linge empêche la ſcie de toucher aux chairs, on évite beaucoup de douleur au malade, & d'autant plus, diſent-ils, que l'opération n'eſt pas retardée d'une minute.

Maniere de ſcier.

Avec cette ſcie M. on ſe met en devoir de ſcier les os au plutôt, l'ayant poſée deſſus, & la main gauche étant appuyée ſur la jambe, on va doucement, juſqu'à ce qu'elle ait un peu anticipé; on va plus vîte quand on ſent qu'elle a mordu dans l'os, & on va très-vîte quand elle eſt dans le corps de l'os. Si celui qui tient la jambe la levoit dans ce tems, il ſerreroit la ſcie, ce qui l'empêcheroit de marcher; c'eſt pourquoi il lui faut dire de la baiſſer, afin de faciliter la voie de la ſcie, & qu'elle puiſſe aller & venir ſans aucun empêchement.

Ce qu'il y a à faire après l'amputation de la jambe.

La jambe étant ſéparée, on défait auſſi-tôt la ligature qui eſt au deſſous du genou; on prend une pince à bec de corbin N. ou cette pincette O. qui a un anneau pour la ſerrer quand on tient le vaiſſeau. Sur chacune des pinces, il y a un fil noué QQ. prêt à lier le vaiſſeau, & aux bouts de ce fil, à chacun une aiguille RR. On dit au ſerviteur qui tient le tourniquet, de le lâcher un peu, pour voir par le dardement du ſang l'endroit où eſt le vaiſſeau, obſervant de ne pas ſe mettre vis-à-vis le moignon, ſi on ne veut pas avoir du ſang dans le nez, mais un peu à côté: ayant pincé le vaiſſeau, on donne l'inſ-

trument à tenir à un ſerviteur, pendant qu'on fait la ligature, de la maniere que j'ai dit ci-deſſus, Si on ne pouvoit pas attraper le vaiſſeau, alors avec ces deux aiguilles SS. enfilées d'un même fil T. & paſſées à ſes côtés, puis ſorties par deſſous le jarret, on s'en aſſureroit en y liant les deux bouts du fil ſur une compreſſe V. comme j'ai déja dit, ou bien on pourroit, par un troiſieme moyen, ſe rendre maître du vaiſſeau, qui eſt de prendre une grande aiguille courbe enfilée, la fourrer d'un côté du vaiſſeau, & la retirer de l'autre, en prenant un peu de chairs, & liant les deux bouts du fil ſur une compreſſe, on arrête ainſi le ſang en peu de tems, comme je l'ai fait & vu faire pluſieurs fois dans les hôpitaux des Armées (*a*). La ligature bien faite, dérechef on ordonne de lâcher le tourniquet, & ſi le ſang ne s'élance plus, on eſt alors content de ſon opération ; mais ſi par malheur la ligature manquoit, on auroit recours à ces trois boutons de vitriol XXX.

Le ſang doit être arrêté au plutôt.

Il eſt inutile d'ordonner de laiſſer couler une certaine quantité de ſang, pour laiſſer dégorger la partie, il n'en ſort toujours que trop, quelque ſoin qu'on prenne pour l'arrêter; tout celui qui étoit dans la jambe eſt perdu, & celui des veines de la cuiſſe ſe vuide preſque tout, tant durant l'opération qu'après qu'elle eſt achevée, ſans qu'on le puiſſe empêcher ; c'eſt pourquoi cette quantité eſt ſuffiſante, ſans en laiſſer encore échapper

(*a*) La ligature des vaiſſeaux qu'Ambroiſe Paré a pratiquée le premier, eſt une des circonſtances les plus importantes de l'opération. Des trois manieres propoſées par l'Auteur, la derniere eſt la meilleure, & la ſeule qui ſoit à préſent en uſage. L'Opérateur prend une aiguille courbe & enfilée d'une eſpece de ruban, compoſée de quatre ou cinq brins de fil ciré. Il l'enfonce aſſez avant dans les chairs, à un des côtés du vaiſſeau, & la retire ; il la paſſe une ſeconde fois dans les chairs, à l'autre côté du vaiſſeau, & la retire de même. Il noue le fil à deux nœuds, ſans y mettre de compreſſe, & par ce moyen le vaiſſeau qui en eſt entouré, ſe trouve lié avec les chairs qui l'environnent, & comprimé exactement & mollement.

Il y a deux & quelquefois trois arteres conſidérables qui donnent du ſang ; ce que l'on voit lorſqu'on a lâché le tourniquet. On fait la ligature de chacune ſéparément, de la maniere qu'on vient de dire. Si le conduit qui eſt à la partie poſtérieure & preſque ſupérieure du tibia, dans lequel paſſe un rameau de l'artere tibiale, ſe trouve à l'endroit où l'on coupe le tibia, ou applique ſur ce conduit un bourdonnet trempé dans un ſtyptique. L'on peut arrêter ainſi le ſang que fournit ce vaiſſeau, dont on ne peut faire la ligature.

volontairement, qui ne pourroit être que du ſang artétiel qui affoibliroit le malade plutôt que de le ſoulager; il faut donc l'arrêter le plutôt qu'on peut par la ligature, & ainſi conſerver les forces du malade.

Après l'opération, il faut panſer le malade, ce qu'on doit faire avec beaucoup de diligence, tout étant prêt pour cet effet; on ordonne au ſerviteur qui tient le tourniquet de le tenir toujours ſerré pendant le panſement, afin que l'impulſion du ſang ne pouſſe point dehors la ligature, qui n'eſt en état de lui réſiſter que quand elle eſt appuyée de tout l'appareil, & c'eſt par où on commence, en appliquant deſſus deux petites compreſſes quarrées YY. pour la ſoutenir contre les pulſations du ſang artériel. On met ſur les deux bouts des os deux petits plumaceaux plats, imbibés d'eſprit-de-vin, on couvre toutes les chairs avec des plumaceaux *aaaa*, épais & chargés d'aſtringens, & par deſſus l'étoupade *b* qui couvre tout le moignon qu'on fait entrer dans une veſſie *d* fendue exprès, & dans laquelle il y a des poudres aſtringentes. On poſe l'emplâtre *e* fendue en quatre, ſur le milieu du moignon & dont les quatre chefs embraſſent tout le genou, enſuite la grande compreſſe *f* qui eſt de même figure, & puis les quatre compreſſes longitudinales *gggg*, dont le milieu des trois premieres eſt poſé ſur le moignon où elles repréſentent une étoile, & la quatrieme fait quelques circulaires autour du moignon en embraſſant les ſix chefs des trois premieres (*a*).

Du panſement du malade.

Poſition des bandages

Avant que de poſer les bandages, on fait un peu plier le genou pour mettre le moignon dans une figure convenable à s'appuyer ſur une jambe de bois, on prend la bande roulée *h* à un chef avec lequel on fait quatre ou cinq circulaires autour du moignon, puis l'ayant paſſée ſur le genou, on la deſcend ſur le moignon, & la remontant ainſi & la deſcendant alternativement, on con-

(*a*) On a bien ſimplifié l'appareil de l'amputation. On poſe ſur les ligatures des vaiſſeaux des petites compreſſes fort épaiſſes, ou de petits bourdonnets en aſſez grande quantité pour faire une ſaillie au deſſus des os; on met ſur le reſte des chairs des plumaceaux épais, ou de la charpie brute; on applique enſuite ſur le moignon une compreſſe quarrée en pluſieurs doubles, une compreſſe cruciale ſimple, dont les chefs embraſſent le genou, une autre compreſſe quarrée un peu plus grande que la premiere, & enfin une ſeconde cruciale double, dont les chefs embraſſent le genou comme la premiere cruciale. On poſe enſuite les longuettes & la bande.

tinue juſqu'à ce qu'elle ſoit finie ; puis on arrête le bout avec une épingle. On prend enſuite la bande roulée à deux chefs *d*, on tient un chef dans chaque main, on en poſe le milieu ſur le moignon, & montant les deux chefs en en-haut, on y en laiſſe un pour y faire des circulaires, on le fait tenir par un ſerviteur, pendant qu'on ramene l'autre ſur le moignon, & que l'on retourne ſur le genou, pour être engagé par un nouveau circulaire, & revenir puis après ſur le moignon, & continuer ainſi juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu au bout de la bande, & parce que ce bandage eſt un de ceux qu'on fait à la tête, on lui a donné le nom de capeline, dérivé de *caput*, tête. On ôte pour lors le tourniquet, mais comme le chef de bande qui a fait les circulaires ſur le genou n'eſt pas auſſi-tot fini que celui qui a fait les circonvolutions du moignon, on en fait des circulaires au bas de la cuiſſe, après avoir mis deſſous une compreſſe fort épaiſſe, qui appuyant ſur les vaiſſeaux, diminue l'impétuoſité du ſang vers la ligature.

Bandages circulaires.

Les bandes bien arrêtées avec pluſieurs épingles, on recouche le malade dans ſon lit, on met deſſous ſon jarret un ou deux oreillers pour tenir le moignon élevé. On fait appuyer le moignon d'une main par un ſerviteur, & le genou de l'autre pendant quelques jours, pour empêcher par ce preſſement la ſortie du ſang & le relâchement des bandes, & afin d'avertir ſi le ſang s'échappoit & venoit à percer les bandages. On fait donner un bouillon au malade, on le ſaigne deux ou trois heures après, & on fait obſerver un bon régime de vivre.

Comment on accommode le malade dans ſon lit.

On ne releve point cet appareil de deux ou trois jours, on attendroit même davantage ſi on ne craignoit l'hémorragie en le renouvellant, on leve doucement les plumaceaux, parce que le fil de la ligature des vaiſſeaux peut s'y être attaché : on peut alors ſe paſſer de la veſſie, il n'eſt pas non plus néceſſaire de couvrir les plumaceaux d'aſtringens, il faut leur en ſubſtituer d'autres couverts d'un digeſtif pour procurer la ſuppuration ; mais s'il y avoit eu diſpoſition à la gangrene, il faut animer le digeſtif & ſe ſervir de remedes ſpiritueux pour vivifier la plaie, & en bannir tous les pourriſſans, on continue le panſement par les mondificatifs, les incarnatifs & les deſſicatifs, on ne met point d'onguent ſur les bouts des

Relevement de l'appareil.

Conti-nuation du panse-ment.

os, mais des plumaceaux trempés dans l'eſprit-de-vin en attendant l'exfoliation. Quand elle eſt faite, on travaille à cicatriſer la plaie, ce qui ne ſe fait pas aiſément, parce qu'étant ronde, il faut que la cicatrice s'approche depuis la circonférence juſqu'au point du milieu.

Des dou-leurs que le malade reſſent dans un membre qu'il n'a plus.

Preſque tous ceux à qui on a coupé un bras ou une jambe, ſe plaignent de ſentir de la douleur à la partie qu'ils n'ont plus, tantôt ils diſent que c'eſt le gros orteil, tantôt que c'eſt le petit doigt du pied qui les a empêché de dormir. J'en ai vu qui diſoient que ces ſortes de douleurs leur étoient plus inſupportables que celles de leurs plaies. Cela vient de ce que le cerveau ſépare ſans ceſſe une certaine quantité d'eſprits animaux qui s'écoule par les nerfs pour ſervir aux fonctions du corps, & que ceux qui ſont deſtinés pour les mouvemens & les ſenſations de la partie qui n'exiſte plus, & qui eſt ſéparée des autres, ne trouvant point d'emploi, doivent néceſſairement refluer vers le cerveau. C'eſt ce malheureux reflux qui excite ces ſentimens de douleur, ces ſecouſſes irrégulieres, & ces contractions involontaires, qui fatiguent plus les malades que la douleur cauſée par la plaie.

Contro-verſe ſur l'uſage de la veſſie de porc, & d'une aiguille a-près l'am-putation.

Il y en a qui blâment l'uſage de la veſſie de porc, diſant qu'elle empêche qu'on ne s'apperçoive quand le ſang s'échappe des vaiſſeaux, parce qu'elle retient tout: d'autres prétendent que c'eſt la fin pour laquelle il faut s'en ſervir, parce que ce ſang échappé & retenu ſe mêlant avec les poudres aſtringentes, fait un maſtic qui bouche les vaiſſeaux & empêche l'hémorragie.

Quelques Auteurs veulent qu'après l'amputation on paſſe une aiguille enfilée à travers de la peau de la partie ſupérieure du moignon, que la même aiguille en faſſe autant à la partie inférieure pour nouer ces deux bouts de fil enſemble; qu'on faſſe la même choſe du côté droit au gauche, de ſorte que ces fils paſſant en croix ſur la plaie tirent & approchent la peau pour empêcher que les chairs ne ſoient trop découvertes. Cette pratique n'eſt pas du goût de tous les Chirurgiens, diſant que quand l'opération eſt bien faite, la peau, les chairs & les os ſont coupés également, que c'eſt une nouvelle douleur qu'on fait ſouffrir par ces quatre points d'aiguille, & que ſi la peau découvroit trop les chairs, un bandage

convenable pourroit remédier à cet inconvénient (*a*).

Un de nos anciens a cru rencontrer à merveille, en nous proposant de faire l'amputation avec un grand couteau qu'on auroit fait rougir. Il a dit que par ce moyen on feroit d'une pierre deux coups, c'est-à-dire, qu'on feroit l'incision & qu'on cautériseroit les vaisseaux ; mais cette méthode n'a été approuvée ni suivie de personne.

Amputation avec un couteau brûlant.

Botal décrit une autre maniere de couper une jambe ; il veut qu'on mette la jambe entre deux couperets semblable à ceux des Bouchers, enchassés dans deux billots de bois, la jambe étant posée sur le tranchant de celui de dessous, il veut qu'on laisse tomber l'autre sur la jambe par le moyen d'une coulisse, & il prétend que ces deux couperets sépareront les chairs & les os plus promptement que la scie ; il ajoute qu'on a coupé plusieurs jambes par cette méthode, & que les blessés ont été bien guéris, sans sentir dans l'opération qu'une très-légere douleur (*b*).

Maniere d'amputer avec des couperets.

(*a*) Pour empêcher que la peau ne découvre trop les chairs, on fait présentement l'incision circulaire en deux tems, comme le conseille M. Petit. On coupe d'abord la peau circulairement avec le couteau courbe, un bon pouce au dessous de l'endroit où l'on doit faire l'incision circulaire. Un Aide retire ensuite les tégumens vers la partie supérieure, & l'Opérateur fait l'incision circulaire près de la peau qu'on a retirée.

(*b*) M. Verduin, Chirurgien Hollandois, & M. Sabourin, Chirurgien Genevois, ont aussi tous les deux dans le même tems, vers la fin du siecle passé, proposé une autre méthode d'amputer la jambe. On l'appelle amputation à lambeau, parce qu'en la faisant, on conserve une portion des muscles jumeaux & solaires, & la peau qui la couvre.

Après avoir placé le malade, & s'être rendu maître du sang par le moyen du tourniquet de M. Petit, on fait à la peau & à la graisse sur le tibia & le péroné, deux travers de doigt au dessous de la tubérosité du tibia, une incision demi-circulaire On fait entrer au côté intérieur de la jambe à l'une des extrémités de l'incision, un couteau plat à deux tranchans, & on le fait sortir de l'autre côté à l'autre extrêmité de l'incision. On coupe ensuite, en portant ce couteau vers le pied, les muscles jusqu'au tendon d'Achille, de maniere qu'on forme du gras de la jambe un lambeau dont on couvre le moignon lorsqu'on a scié l'os. Cette méthode a de grands avantage. Le lambeau s'applique sur l'embouchure des arteres, arrête l'hémorragie, & dispense par conséquent de la ligature des vaisseaux ; les os ne s'exfolient point, la plaie est beaucoup plus petite qu'elle ne l'est lorsqu'on fait l'amputation à l'ordinaire, la suppuration est par conséquent moins abondante, & la cure beaucoup plus prompte. On met sur la plaie plusieurs plumaceaux, & sur le lambeau une compresse épaisse, une emplâtre cruciale, & une petite plaque concave. On soutient tout l'appareil par une bande serrée autant qu'il le faut pour appliquer exactement le lambeau sur le moignon & sur l'embouchure des vaisseaux. On laisse le tourniquet sur la cuisse, & on

Je ne vous rapporte pas ces divers sentimens pour vous exciter à les mettre en pratique ; mais seulement afin que vous soyiez informés des différentes sectes qui s'élevent dans la Chirurgie de tems en tems, comme dans toutes les autres professions ; & je vais finir cet article par le récit de ce qui se passa aux Invalides il y a vingt ans, au sujet d'une cuisse coupée (*a*).

le lâche assez pour qu'une petite quantité de sang aille conserver la vie du moignon. On concevra aisément que cette méthode ne convient pas, lorsque la portion des chairs qui formeroit le lambeau n'est pas saine.

(*a*) Comme l'amputation de la jambe, celle de la cuisse, celle de l'avant-bras & celle du bras ne different pas de beaucoup entr'elles, quant à la maniere de les faire, l'Auteur s'est contenté de parler de la premiere. Il est cependant une espece d'amputation du bras, dont la pratique est bien différente de celles des autres amputations, & qui par son importance & par sa difficulté, mérite qu'on en donne, quoiqu'en peu de mots, une idée exacte. Feu M. Morand le pere l'a pratiquée le premier, & depuis lui feu M. le Dran le pere.

On fait cette opération à l'articulation de l'humerus avec l'omoplate ; ce qui lui a fait donner le nom d'amputation dans l'article. Elle est nécessaire lorsque la partie supérieure de l'humerus est fracassée, lorsque la tête ou le col de cet os est gonflé ou carié, &c.

Pour la faire, il faut, comme dans toutes les autres amputations, se rendre d'abord maître du sang. C'est pourquoi l'on commence par faire la ligature des principaux vaisseaux, parce qu'on ne peut se servir de tourniquet. On fait asseoir le malade sur une chaise, on lui cache le visage avec une serviette ; on éleve le bras qu'on doit amputer. Après avoir reconnu exactement la route des vaisseaux brachiaux, on prend l'aiguille enfilée d'un fil composé de six ou huit brins ; on la fait entrer environ à la distance de trois travers de doigt du creux de l'aisselle ; on la fait passer par dessous les vaisseaux, & sortir du côté opposé à celui où elle est entrée. On noue le fil à un nœud pour arrêter le sang ; l'on touche l'artere au dessous, & si l'on n'y sent point de battement, on fait un second nœud pour assujettir le premier. L'aiguille dont on se sert est fort grosse, tranchante sur les côtés, & fort courbe, afin que la ligature ne renferme pas avec les vaisseaux une trop grande portion des parties voisines. Il faut porter l'aiguille le plus près de l'os qu'il est possible, de peur d'offenser les vaisseaux.

Après avoir arrêté le sang, on baisse le bras, & l'on fait avec un bistouri, à la distance de trois ou quatre travers de doigt de l'acromion, une incision transversale, qui divise le muscle deltoïde, & pénetre jusqu'à l'os. On en fait deux autres de deux ou trois travers de doigt ; l'une à la partie antérieure, & l'autre à la partie postérieure. Ces deux dernieres doivent tomber perpendiculairement sur la premiere, & former avec elle une espece de lambeau, sous laquelle on porte un bistouri pour couper les deux têtes du muscle biceps vers leur attache supérieure & la capsule de l'articulation. On porte deux doigts de la main gauche vers la partie supérieure de la tête de l'humerus ; on la tire à soi, & l'on coupe la capsule & les autres parties qui ne l'ont pas encore été. Il faut prendre garde cependant de toucher aux vaisseaux qui sont liés. On dégage entiérement la tête de l'os ; on examine si la ligature est bien faite. On acheve de séparer entiérement le bras, en coupant ce qui reste des chairs & de peau au dessous de la ligature, pour en former

Le nommé Rabel, dont je vous ai déja parlé, vint D'une expérience de Rabel. propoſer au Roi & à M. de Louvoy une eau ſtyptique, qu'il diſoit merveilleuſe & infaillible pour arrêter toutes ſortes d'hémorragie. Aucun bleſſé dans les armées ne devoit plus mourir par des pertes de ſang avec cette eau; il demandoit la permiſſion d'en faire des expériences pour convaincre tout le monde de la bonté de ſon remede, & il perſécuta tant M. de Louvoy, qu'il obtint ſon conſentement pour en faire l'épreuve ſur un Soldat des Invalides, à qui l'on devoit couper la cuiſſe. M. Ducheſne, premier Médecin des Princes, fut préſent avec pluſieurs autres Médecins & Chirurgiens, à l'amputation que fit le Chirurgien de la Maiſon. On livra le malade à Rabel qui avoit préparé l'appareil à ſa mode. Il appliqua ſon remede de la maniere qu'il s'étoit propoſé, & fit tels bandanges qu'il jugea néceſſaires pour arrêter le ſang; mais à peine eut-il fini, qu'on vit le ſang percer toutes les bandes. Il fut obligé de défaire cet appareil pour en mettre un autre. Il doubla la doſe de ſon eau, il fit de ſon mieux pour tamponner la partie; mais le ſang continuant toujours à s'échapper, le malade mourut entre ſes mains, & en préſence de tous les Aſſiſtans. On fit au Roi & à M. de Louvoy le rapport de ce qui s'étoit paſſé, & il fut défendu à Rabel, ſous de très-rigoureuſes peines, de ſe ſervir davantage de ſon eau.

Quand le Chirurgien a été obligé de couper une jambe ou une cuiſe pour ſauver la vie à un bleſſé, quoiqu'il

un autre lambeau. On fait près du corps une ſeconde ligature, dans laquelle on ne comprend que les vaiſſeaux; on abaiſſe le lambeau ſupérieur pour couvrir & remplir la capacité de l'articulation; on releve le lambeau inférieur pour le joindre au ſupérieur, & comme il peut être trop grand, on coupe avec des ciſeaux ce qui l'empêcheroit de l'ajuſter exactement. L'on coupe par conſéquent la premiere ligature, que la ſeconde rend inutile. Si quelque vaiſſeau donne du ſang pendant l'opération, on y fait appliquer le bout du doigt de quelqu'un des Aſſiſtans. On laiſſe pendre en dehors les bouts du fil de la ſeconde ligature, afin de la tirer lorſqu'elle ſe ſéparera. On met ſur les lambeaux ajuſtés beaucoup de charpie brute, afin de les appliquer exactement l'un à l'autre, & au fond de la cavité de l'article: on en remplit le creux de l'aiſſelle, pour faire ſur les vaiſſeaux une compreſſion exacte. On couvre cette charpie d'une emplâtre coupée en croix de Malthe, d'une compreſſe de même figure, & de trois longuettes; ſavoir, de deux qui ſe croiſent, & dont les chefs vont juſqu'à l'autre épaule, les uns par devant, les autres par derriere, & d'une troiſieme un peu large, qui les couvre, & dont les chefs ſe croiſent ſur l'épaule oppoſée. On ſoutient tout l'appareil avec le bandage appellé ſpica deſcendant.

l'ait parfaitement bien guéri, cet homme ne laisse pas que de se trouver dans l'impuissance de marcher par la privation d'une partie qui lui étoit nécessaire pour cette action. Il ne suffit donc pas alors au Chirurgien de l'avoir tiré du tombeau, il faut encore que par son industrie il ajoute un organe semblable en composition & en usage à celui qui manque.

De la prothese.

Cette opération est rangée sous la quatrieme & derniere espece des opérations de Chirurgie qu'on appelle *prothese* ou *prostasis*, qui est dérivé de *pros*, qui signifie *devant*, & de *titein*, qui veut dire *mettre*, parce que par le moyen de cette opération on met & ajoute au corps un instrument à la place de quelque partie qu'il a perdu. On tire deux utilités de cette addition; la premiere, pour l'ornement, comme quand on met un œil ou des dents artificielles; la seconde, pour la nécessité, comme quand on ajoute un bras ou une jambe de bois. C'est particuliérement cette derniere prothese qui est nécessaire, puisque sans son secours l'homme ne pourroit point agir.

Chacun sait comment doit être faite une jambe de bois pour marcher; les dernieres guerres ont réduit plusieurs personnes dans la nécessité d'en porter. Je vous dirai seulement qu'elle doit être proportionnée à la grandeur de l'autre jambe; que la partie supérieure doit être creusée pour embrasser le bas de la cuisse; qu'il y doit avoir des rubans pour la lier & l'assurer à la cuisse; qu'il faut qu'elle soit garnie d'un coussinet à l'endroit où pose le genou, pour éviter qu'il ne soit blessé par la dureté du bois, qui ne doit point être cassant, mais ferme & liant pour la sûreté de celui qui la porte.

De la jambe de bois & de son usage.

Quand on veut un peu en corriger la difformité, on en fait tailler une par un Sculpteur, de la même figure que l'autre, observant la même grandeur & grosseur, à laquelle on met un bas & un soulier comme à l'autre; & si elle montoit jusqu'à la cuisse, le genou ayant été coupé, on pourroit la faire plier quand on est assis, en ôtant une virole, & la remettant quand on voudroit sortir. Un Officier d'Armée s'étoit tellement habitué avec sa jambe de bois, qu'il montoit à cheval, & se trouvoit dans toutes les occasions les plus périlleuses. Il reçut un coup de mousquet qui lui cassa sa jambe de bois; il s'écria à l'ennemi qu'il étoit pris pour dupe, parce qu'il en avoit une autre dans sa valise.

Depuis un an ou deux, le R. P. Sébanien, Religieux Carme, qui eſt un des Académiciens Honoraires de l'Académie des Sciences, a préſenté un bras artificiel de ſon invention, fait de fer blanc, & rempli de pluſieurs reſſorts, par le moyen deſquels il promet qu'étant attaché au moignon, on pourra conduire un cheval, écrire, & faire toutes les mêmes actions comme ſi l'on avoit ſa main naturelle; il aſſure que les mouvemens ſeuls du moignon faiſant agir les reſſorts, on fera mouvoir le poignet & les doigts de la maniere qu'on voudra. Cette machine n'étoit pas encore dans ſa perfection quand il l'a préſentée; ſi elle réuſſit comme on l'a promis, les mauchots ne pourront aſſez lui donner des louanges.

D'un bras artificiel.

FIG. XLVIII. POUR L'OPÉRATION DES VARICES.



de l'opération pour les varices.

ON entend par le mot de varices des veines dilatées qui demandent une opération pour les guérir, qu'on appelle *kirſotomie*, qui eſt dérivé de *kirſos*, qui ſignifie *varice*, & de *temnein*, qui veut dire *couper*, parce qu'elle conſiſte dans une ouverture qu'on fait à ces varices ou veines dilatées & gonflées.

deux cauſes de ce mal.

Les Auteurs donnent deux cauſes aux varices; l'une interne, quand le ſang devenu trop groſſier par une conſiſtance épaiſſe qu'il a acquiſe, ne pouvant pas couler dans les veines, s'y arrête dans quelqu'un de leurs rameaux, où ſe coagulant, il empêche celui qui le ſuit de paſſer, & qui le pouſſant continuellement pour ſe faire paſſage, oblige la veine de ſe dilater. L'autre cauſe externe eſt quand par quelqu'action violente, ou par de grands efforts, le ſang a fait étendre les membranes d'une veine, & les contraint de former un petit ſac où il peut ſéjourner avec liberté. Si elles étoient auſſi fréquentes aux hommes qu'aux femmes, & ſi nous ne remarquions pas que nous n'en trouvons qu'aux cuiſſes & aux jambes de celles qui ont eu des enfans, nous admettrions ces deux cauſes. Mais comme les varices ſont des ſuites de la groſſeſſe, il ne faut point leur chercher d'autre cauſe que la tumeur que fait la matrice lorſqu'elle contient un enfant, qui peſant ſur les veines iliaques, empêche que le ſang qui remonte des parties inférieures, ne puiſſe entrer dans la veine cave.

Valvules fréquentes aux veines des cuiſſes

Il y a dans les veines des cuiſſes & des jambes beaucoup plus de valvules que dans celles des autres parties. Ce ſont autant d'échelons pour aider au ſang à monter & à lui faciliter ſon retour vers ſa ſource. Quand le cours de ce ſang eſt arrêté par la groſſeur de la matrice, il peſe ſur ces valvules, il les dilate & fait ces petites tumeurs de couleur violette qu'on voit d'eſpace en eſpace le long des extrêmités inférieures, & qu'on appelle des varices.

Signes des varices.

On les connoît par leur couleur, qui eſt d'un violet brun, & en appuyant avec le doigt ſur la tumeur. Quand elle eſt faite de ſang, elle diſparoît, parce qu'il eſt pouſſé le long du vaiſſeau, mais revient auſſi-tôt qu'on a levé le doigt. Elles ſont toujours plus enflées le ſoir que le matin, parce que le ſang, lorſqu'on eſt levé, a plus de peine à remonter en ligne directe, que quand on eſt couché:

couché : c'eſt dans cette ſituation qu'il peut plus facilement continuer ſon cours. S'il y en a quelqu'une qui par la trop grande dilatation du ſang commence à devenir douloureuſe, ou qui par une extrême tenſion ſe ſoit crevée, il faut en entreprendre la guériſon.

Trois moyens d'y remédier.

La Chirurgie nous offre trois moyens pour remédier à cette ſorte d'incommodité. Le premier eſt l'application des remedes aſtringens, capables de reſſerrer les menbranes de la veine trop étendues, comme la folle farine, ou celle de feves, les poudres de bol d'Arménie, du ſang-dragon, & de terre ſigillée incorporée avec le blanc d'œuf miſe deſſus ce morceau de linge A. qui fait un circulaire à la jambe, & ſera laiſſé long-tems ſans le relever; ou bien l'emplâtre des hernies qui a beaucoup d'aſtriction. Le ſecond, c'eſt le bandage qui ſe fait de deux manieres, ou avec une bande roulée B. large de trois travers de doigt, & longue de trois aunes, qu'on commence au pied par un étrier, & qu'on continue par doloires juſqu'au genou, ayant mis une grande compreſſe C. trempée dans une eau ſtyptique D. ſur les élévations des varices, afin de plus comprimer en ces endroits qu'ailleurs. L'autre maniere eſt de faire une eſpece de bottine E. ou de gros linge, ou de peau de chien, qui aille depuis les malléoles juſqu'au genou, taillée & proportionnée à la groſſeur de la jambe, où il y ait des œillets F. pour la lacer en dehors de la jambe avec un petit cordon G. Ce bandage étant bien fait ſe recouvre le jour d'un bas, & ſe laiſſe la nuit ſans incommoder. Je préfere ce dernier à l'autre, parce qu'il fait une compreſſion égale, qu'il ne peut pas ſe relâcher, & qu'on n'eſt point obligé de le renouveller que quand on le veut, & qu'au premier, quoique bien appoſé, les circonvolutions ſe dérangent toujours en ſe chauſſant ou ſe déchauſſant, ce qui oblige de le raccommoder ſouvent. Le troiſieme moyen eſt l'inciſion qui conſiſte à faire une ouverture à la varice pour la déſemplir; ce qu'on fait de deux manieres.

Deux manieres de pratiquer le ſecond moyen.

Premiere maniere de pratiquer le ſecond moyen.

La premiere eſt d'ouvrir la varice avec une lancette à ſaigner H. de faire l'ouverture ſelon la longueur de la veine, & de la faire plus grande que celle d'une ſaignée, de vuider tout le ſang que la tumeur contient, & s'il y en a de grumelé, de le faire ſortir, de mettre un aſtringent ſur la partie, ou bien une petite plaque de plomb I.

de la bien bander , & de la laiſſer long-tems ſans y toucher , c'eſt-à-dire , pendant quelques mois , ſi le malade n'eſt point incommodé.

Seconde maniere aujourd'hui peu pratiquée.

La ſeconde maniere eſt fort ancienne , mais peu pratiquée, c'eſt de marquer avec de l'encre K. la peau qui eſt ſur la varice,& de la marquer de la longueur de trois travers de doigt, de ſoulever encore cette peau en la pinçant, de tenir un côté, & de faire tenir l'autre par un ſerviteur , puis avec un biſtouri L. de couper la peau à l'endroit marqué,& l'ayant relâché, de diſſéquer avec un ſcalpel M. ou un déchauſſoir N. le vaiſſeau variqueux, de paſſer par deſſous une aiguille O. enfilée de deux fils PP. de couper ces fils proche l'aiguille , & d'en couler un au deſſus de la varice, & l'autre au deſſous, de lier ces deux fils à un bon pouce l'un de l'autre pour avoir la liberté de couper la veine entre les deux fils avec des ciſeaux Q. ou de la laiſſer ſi on le juge à propos. On panſe cette plaie comme les autres,en y mettant un petit plumaceau R. couvert d'un déſenſif le premier jour , puis l'emplâtre S. la compreſſe T. & le bandage V. à deux chefs, pour mieux comprimer. On procure la ſuppuration avec un digeſtif, on attend la chûte des deux fils , & on mondifie , incarne & cicatriſe la plaie.

Je m'étonne de ce que nos Anciens ne nous ont pas ordonné le cautere actuel pour barrer ces veines comme on fait aux chevaux,& qu'ils ſe ſoient contentés de conſeiller de nous ſervir du cautere potentiel , car ils veulent qu'on en mette une groſſe pierre ſur la varice ; que l'eſcarre étant tombée, on procure la génération d'une bonne chair qui rempliſſe le vuide ou le ſac de la varice : ils diſent que c'eſt un moyen sûr de la guérir.

Choix de ces moyens.

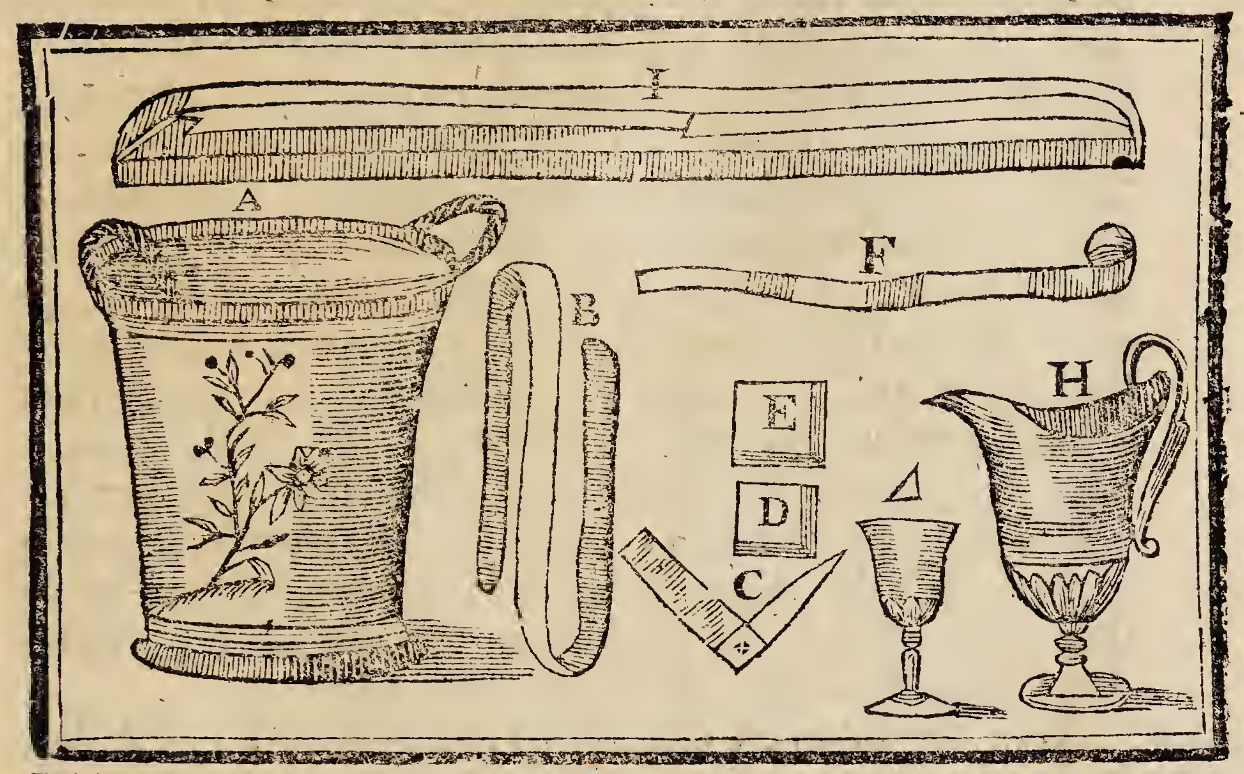
De tous ces moyens le meilleur eſt le bandage en forme de bottine. Quand même on auroit beaucoup de confiance aux aſtringens, & qu'on voudroit s'en ſervir , ils feroient peu d'effet s'ils n'étoient pas appuyés du bandage , & de plus , une jambe feroit toute parſemée de varices , que le bandage bien fait les contiendroit également , & même lui ſeul peut les guérir ſans avoir beſoin d'aucun autre ſecours.

La lancette eſt plus commode pour ouvrir le vaiſſeau.

Mais ſi une varice eſt telle qu'on ne puiſſe ſe diſpenſer d'en faire l'ouverture,je conſeille de la faire ſimplement avec la lancette,& non pas par cette cruelle & doulou-

reuſe opération enſeignée & pratiquée par nos Anciens. La ſimple inciſion conſerve l'uſage de la veine, elle peut, l'ouverture refermée, redonner au ſang ſon chemin ordinaire; mais par l'ancienne maniere, les ligatures coupant la veine, c'eſt un canal retranché au ſang qui a beſoin de toutes ſes routes pour retourner à ſa ſource, & les ſuites de ce retranchement ne peuvent devenir que fâcheuſes.

FIG. XLIX. POUR LA SAIGNE'E DU PIED.



J'Ai tâché de vous inſtruire hier de tout ce qui regarde la ſaignée en général. Je vous ai montré comment il falloit faire celle du bras. Si je ne vous ai point parlé de celle du pied, & ſi j'ai attendu à le faire aujourd'hui, deux raiſons m'y ont obligé. L'une, c'eſt qu'elle ſe fait ſur une partie qui devroit être le ſujet des opérations de ce jour; & l'autre, c'eſt qu'elle eſt accompagnée de circonſtances différentes de celles du bras, qui demandoient qu'on en fît un article ſéparé.

Saignée du pied différente de celle du bras.

La premiere choſe en quoi ces ſaignées different l'une de l'autre, c'eſt ſur le tems de les faire; celle du bras ſe doit faire le matin, & celle du pied le ſoir. La premiere demande du repos; & l'autre de l'action avant que de les faire. Cela ſe doit entendre quand on eſt le maître de choiſir le tems, car dans une néceſſité preſſante les unes & les autres ſe font dans toutes les heures de la journée. Ce n'eſt pas ſans raiſon qu'on choiſit le matin

pour la ſaignée du bras, elle en eſt meilleure, parce que le ſang ayant circulé librement pendant la nuit, les veines s'enflent mieux, & le ſang ſort avec plus de vivacité quand la veine eſt ouverte. Il eſt encore plus à propos de la faire dans le lit, que levé, parce que la chaleur du lit contribue à la mieux faire qu'après s'être refroidi en ſe levant; mais au contraire, pour celle du pied il faut marcher, afin que le ſang deſcendant en bas, puiſſe faire paroître les veines en les groſſiſſant, & qu'il puiſſe ſortir avec plus d'abondance qu'il ne feroit, ſi on s'étoit repoſé. L'expérience journaliere prouve ce que je dis, & tout le monde en ſe déchauſſant les ſoirs, trouve les veines de ſes pieds plus enflées qu'elles n'étoient le matin quand on s'eſt levé.

Election des heures pour ces ſaignées.

Ces ſaignées ſont encore différentes ſur la maniere de les faire; on ſaigne le pied dans l'eau chaude, ce qu'on ne pratique pas au bras, c'eſt pour en faire gonfler les veines, qui étant plus éloignées du cœur, ſont moins groſſes que celles du bras. Il en eſt de même que des branches des arbres, qui ſont plus groſſes plus elles ſont proches du tronc, & qui diminuent à meſure qu'elles s'en éloignent; c'eſt pourquoi on ſe ſert d'eau chaude au pied pour ſuppléer à la petiteſſe des veines & à leur éloignement du cœur.

Circonſtance pour la ſaignée du pied.

Auſſi-tôt qu'on eſt entré dans la chambre du malade, il faut ordonner qu'on faſſe chauffer de l'eau en cas qu'on n'ait pas eu la précaution de le faire avant l'arrivée du Chirurgien. Pendant qu'elle chauffe, il faut préparer un autre vaiſſeau, pour faire la ſaignée, dans lequel on met une ſerviette pour la propreté, afin que les pieds ne touchent point le vaiſſeau, qui eſt ordinairement de bois ou de cuivre, comme un ſeau ou un chauderon; & pour plus grande propreté, il faut mettre une autre ſerviette ſur le vaiſſeau pour paſſer l'eau en la verſant, afin d'en ſéparer les ordures qui pourroint être tombées de la cheminée en la chauffant. Il ne faut point faire la ſaignée dans le même chaudron qui aura chauffé l'eau, parce qu'ayant été ſur le feu, il brûleroit les pieds ou les jambes du malade. Les vaiſſeaux les plus commodes ſont ces ſeaux de fayance A. dont les Dames ſe ſervent pour ſe laver les pieds. Outre qu'ils ſont très-propres, & qu'il n'eſt pas beſoin d'y mettre de ſerviette, c'eſt qu'étant

profonds, les jambes trempent dans l'eau juſqu'à la jarretiere.

L'eau étant verſée, avant que de l'approcher du malade, le Chirurgien doit voir ſi elle eſt de bonne chaleur, obſervant qu'elle ſoit un peu plus chaude qu'il ne faut, parce qu'elle a quelquefois le loiſir de refroidir avant que le malade ait mis les pieds dedans, & avec un peu d'eau froide, il la met dans le degré de chaleur qu'il convient. Quoiqu'on ne ſaigne qu'un pied, il faut faire mettre les deux pieds dans l'eau pour trois raiſons; la premiere, c'eſt qu'il eſt plus commode au malade d'y avoir les deux pieds, qu'un ſeul; la ſeconde; c'eſt que le ſang ſe porte plus volontiers vers les extrêmités inférieures, quand elles ſont toutes les deux échauffées, que quand il n'y en a qu'une; & la troiſieme, c'eſt que ſi le Chirurgien trouvoit un pied trop difficile, l'autre eſt tout prêt pour le prendre, & ainſi il peut choiſir celui qu'il trouve le plus facile, ſans être obligé de faire remettre l'autre dans l'eau, & d'attendre qu'il ſoit échauffé.

Pourquoi l'on fait mettre dans l'eau chaude les deux pieds du malade.

C'eſt un abus de croire qu'il faille plutôt ſaigner d'un pied que de l'autre, dans de certaines maladies. La groſſe artere qui reçoit le ſang du cœur pour l'envoyer à toute la machine, ſe diviſe au deſſus de l'os ſacrum en deux groſſes branches qui vont dans les cuiſſes, de-là dans les jambes, de ſorte que le ſang de l'une & celui de l'autre venant de la même ſource, il eſt indifférent de quel pied on le tire. C'eſt pourquoi quand le malade demande au Médecin qui ordonne la ſaignée, de quel pied on la fera, il doit répondre de celui que le Chirurgien voudra, parce que ſi le pied qu'il preſcrit ſe trouve ſi difficile, qu'il ſoit impoſſible de le ſaigner, le malade ne veut point conſentir qu'on prenne l'autre, où s'il y conſent, par les raiſons que lui donne le Chirurgien, ce n'eſt qu'avec peine, & s'il ne tire pas de cette ſaignée tous les avantages qu'il s'étoit propoſé, il en attribue la cauſe à ce changement; & quelquefois étant obligé de la faire au pied qui a été ordonné, on ne la fait pas ſi bonne & ſi copieuſe, parce que les veines y ſont trop petites; au lieu que ſi on avoit laiſſé la liberté au Chirurgien de la faire à l'autre, dont les veines ſont peut-être plus groſſes, il y auroit fait une ſaignée plus agréable au malade.

Précautions à prendre.

Les pieds du malade étant dans l'eau, il faut les laisser un espace de tems pour les échauffer ; & pendant ce tems, il faut dire à quelqu'un d'en faire chauffer d'autre dans un coquemard ou un poélon, afin d'en avoir toujours de toute chaude, en cas qu'on fût trop long-tems à chercher la veine, ou ponr la réchauffer quand le malade trop délicat n'aura pas voulu d'abord la souffrir autant chaude qu'elle doit être pour gonfler la veine. Le Chirurgien se fait donner un siege pour s'asseoir vis-à-vis le malade, ayant mis une nappe pliée en plusieurs doubles sur ses genoux, il frotte les jambes du malade en en-bas, pour faciliter la descente du sang vers le pied.

Lorsque le Chirurgien croit les veines suffisamment gonflées, il fait sortir de l'eau le pied qu'il croit devoir saigner, & l'ayant mis sur son genou gauche, si c'est le pied droit, ou sur son genou droit, si c'est le gauche, il l'essuie avec la nappe qui est sur lui, & ensuite il pose la ligature B. à deux travers de doigs au dessus des malléoles, qu'il ne serre que médiocrement; il en fait deux tours comme au bras, & la noue d'un nœud coulant vers la malléole externe; puis ayant touché pour connoître si les veines répondent, il remet le pied dans l'eau, pour l'y laisser encore quelque tems (*a*).

De la ligature.

Je vous ai dit, en vous montrant la saignée du bras, que la ligature devoit être de drap; mais pour celle du pied, il faut qu'elle soit d'un tissu de fil, ou de soie écarlate, parce que le drap étant mouillé se relâche, ce que le tissu ne fait point, & qu'une ligature de drap, quand on est obligé de beaucoup serrer, ne manque point de se casser, ce qui embarrasse & retarde la saignée, quand il faut chercher une autre ligature (*b*). Pendant que le pied

(*a*) Cette ligature ne comprime pas quelquefois les vaisseaux assez exactement, pour empêcher le retour du sang. On a recours alors à quelque expédient *. Les uns mettent sur la veine un petit morceau de carton & une compresse de linge épaisse, sur laquelle ils appliquent à l'ordinaire la ligature. D'autres se servent d'un tourniquet d'ivoire, fait sur le modele de M. Petit.

* Merc. de France. Dec. 1731.

(*b*) Au lieu de faire la ligature au dessus des malléoles, je la pose au dessous du genou, à l'endroit où quelques personnes mettent leurs jarretieres. La ligature mise dans cet endroit n'est point mouillée, & fait une compression plus exacte sur les veines intérieures, ce qui y intercepte la circulation, & fait par conséquent mieux gonfler & paroître la saphene & ses ramifications.

eſt dans l'eau cette ſeconde fois, les veines achevent de ſe gonfler, & pendant ce tems, le Chirurgien prend dans ſon étui une lancette C. qu'il ouvre & qu'il met à ſa bouche commme à la ſaignée du bras.

Choix de la veine.

Il prend le pied qu'il remet ſur ſon genou, & dont il ſerre la ligature plus fortement, pour tenir la peau & la veine plus ſujette ; & ayant pris ſur la lumiere les mêmes précautions que j'ai dit ailleurs, il la poſe à ſon point de vue, ou en dehors, ou en dedans du pied, comme elle lui convient, & après avoir examiné les veines, il ſe détermine par celle qui eſt la plus apparente, & qui lui répond le mieux, qui eſt ordinairement celle qu'on appelle la ſaphene, qu'il ouvre, ou au deſſus ou au deſſous de la malléole, ſans trop enfoncer, de crainte de piquer le périoſte, qui n'en eſt pas beaucoup éloigné.

Marques de la quantité du ſang.

La veine ouverte, on fait remettre le pied dans l'eau. Si on croit la ligature trop ſerrée, on la lâche un peu ; mais ſi le ſang ſorti pouſſe bien en arcade, on n'y touche point, parce que c'eſt une preuve qu'elle n'eſt point trop ſerrée. On laiſſe ſortir la quantité de ſang ordonnée; on en juge par le tems qu'il y a qu'il ſort, par la couleur de l'eau plus ou moins rouge, & par la teinture que le coin d'une ſerviette trempée dans cette eau en reçoit. Sur la fin de la ſaignée, on voit nager dans l'eau de petits tourbillons blancs ; ce ſont les fibres du ſang, dont la liqueur rouge a été détrempée par l'eau, qui formant des pelotons glaireux, en maniere de tourbillon, nagent de côté & d'autres, & s'attachent aux jambes. Quand on les voit paroître, c'eſt un ſigne aſſuré que la quantité du ſang ſorti eſt ſuffiſante, & qu'il y en a du moins trois poëlettes. Pour lors on défait la ligature, pendant que le pied reſte encore dans l'eau, où on le tient quelques momens pour laiſſer dégorger la veine.

Conduite après la ſaignée.

Le pied enſuite retiré de l'eau & eſſuyé, on met ſur l'ouverture une petite compreſſe quarrée un peu épaiſſe E. & avec une bande F. un peu plus longue que pour le bras, on en fait un bandage qu'on appelle l'étrier, parce qu'il en a la figure, & tel qu'il eſt repréſenté dans la ſeptieme planche de la premiere démonſtration, marquée G. On eſſuie l'autre pied, & on remet au lit le malade, à qui on fait donner un verre d'eau V. immédiatement après la ſaignée.

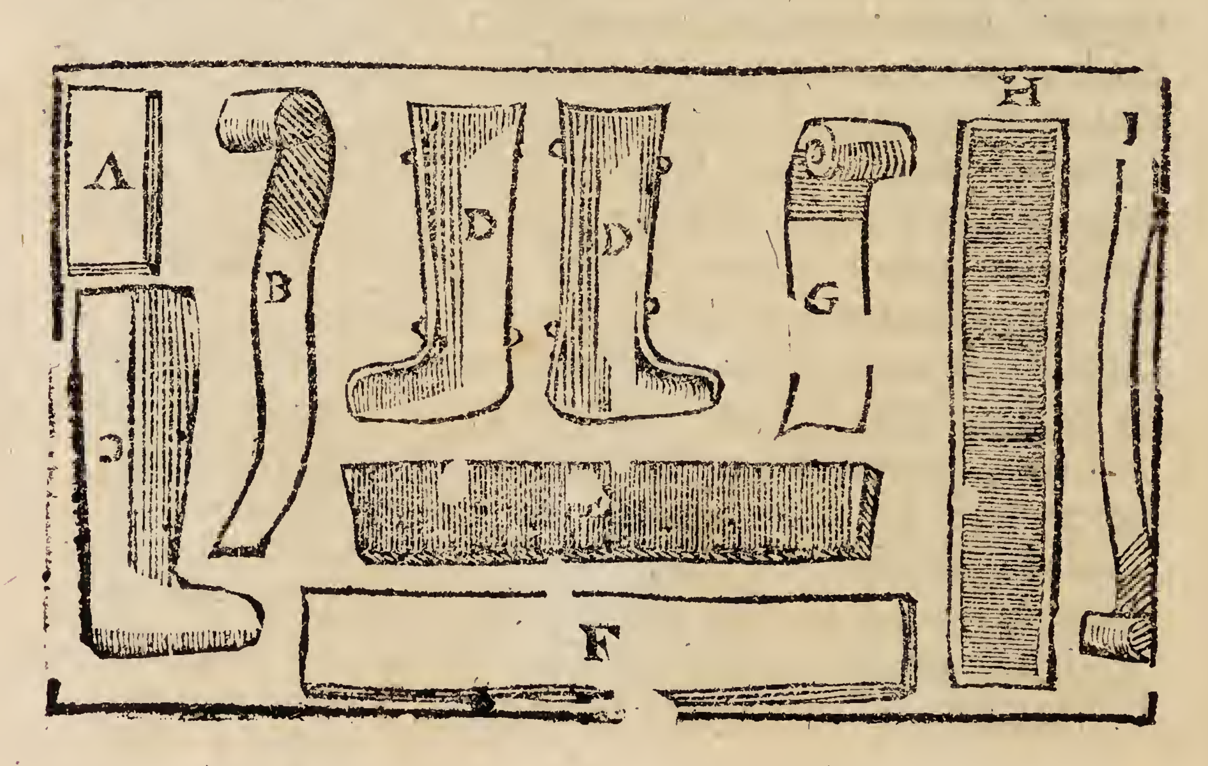
Imagination sur la sympathie.

On doit garder le ſang, afin que le Médecin venant faire ſa viſite puiſſe juger de ſa qualité & de la quantité qu'on en a tiré. Aux perſonnes qui ont de la foi pour la ſympathie, on peut verſer une aiguiere d'eau froide H. dans leur ſang. Si le ſang qui reſte dans les veines peut être échauffé, en mêlant avec de l'eau chaude celui qu'on a tiré, par la même raiſon il peut être rafraîchi en verſant de l'eau froide ſur ce même ſang. Il eſt facile de les contenter là-deſſus, & c'eſt guérir leur imagination à peu de frais; enſuite avec la ſerviette on eſſuie la lancette, & on ſe retire.

Avis ſur cette ſaignée.

Je finis l'article de la ſaignée du pied, en avertiſſant le jeune Chirurgien de n'en point faire aux filles & aux femmes que par le conſeil du Médecin. Il y en a qui feignant une ſuppreſſion de leurs ordinaires, ou quelqu'autre maladie, envoient quérir un Chirurgien pour les ſaigner du pied, dans le deſſein de faire avorter. Mais il ne faut pas que le Chirurgien donne dans ce piege, & que par trop de bonne foi il faſſe ce qu'on exige de lui; il en eſt arrivé des affaires cruelles à des Chirurgiens qu'on a voulu, quoiqu'innocens, rendre coupables du crime de certaines filles qui avortoient après de ſemblables ſaignées; c'eſt pourquoi dans les cas ſoupçonneux, il n'en doit jamais faire qu'il ne ſoit muni d'une ordonnance du Médecin.

FIG. L. POUR LES PIEDS CONTREFAITS.



Pour les pieds contrefaits, & de l'entorse.

ON voit des gens qui ont les pieds mal tournés & contrefaits ; ce défaut ne cause pas seulement de la difformité, mais il incommode encore beaucoup en marchant. Les uns les ont tournés en dehors, & s'appellent en latin *valgi* ; les autres en dedans, & se nomment *vari*, le vulgaire les connoît sous le nom de *pied-bots.*

Divers noms latins des pieds tournés.

Causes de la mauvaise tournure des pieds.

Ces sortes de tournures de pieds viennent de trois choses, ou de naissance, comme quand un enfant vient au monde les pieds mal figurés, ou d'accident, comme par une luxation, un coup ou un dépôt d'humeurs qui aura formé une anchylose, ou d'habitude comme quand un enfant s'accoutume à tourner les pieds en dedans. Lorsque ces mauvaises dispositions viennent de naissance, elles sont difficiles à guérir ; mais quand elles sont causées par une méchante habitude qu'aura contracté l'enfant, on peut y remédier, en mettant un petit carton A. pour redresser le pied qu'on soutient d'une petite bande B. un peu serrée, & par les soins que doit prendre la nourrice en remuant l'enfant, de lui mettre les pieds dans une bonne figure, & de les y tenir par les bandes qu'elle serrera plus à l'endroit des pieds qu'ailleurs ; au lieu que quand il est mal fabriqué dès la premiere conformation, (comme il est arrivé à un de mes parens, dont la mere grosse de lui, avoit regardé attentivement un gueux qui avoit le pied tout-à-fait tourné en dedans car il naquit avec un pied fait comme celui du gueux :) alors on employa toutes sortes de moyens, sans pouvoir corriger ce défaut, & aujourd'hui que le parent dont je viens de parler a trente ans, son pied est comme il l'a apporté au monde.

Remedes quand ce défaut vient de naissance.

Ou d'un accident.

Quand un pied a perdu sa figure naturelle par quelque accident, comme une luxation, une plaie de feu qui en a brisé les os, ou une anchylose causée par une humeur glaireuse desséchée, qui prive de leurs mouvemens ordinaires les os qui les composent, c'est au Chirurgien à bien examiner l'embarras qu'il y trouve, & à se servir des remedes capables d'amolir les ligamens & les cicatrices qui sont cause de cette méchante conformation, comme sont les fomentations fréquentes de bouillons de tripes, les frictions oléagineuses, & les cataplasmes fait avec les herbes & les racines émollien-

tes & mucilagineuſes, comme les guimauves, le fénugrec, la racine de lin cuite avec le beurre frais ou l'huile de lis. Pendant l'uſage de ces remedes, on fait tous les jours une douce violence au pied pour le mouvoir & le tourner, & on met de fort cartons, des atteles de bois, ou de petites platines de fer qu'on ſerre avec une bande pour le tenir dans l'état où on a deſſein de l'amener.

Uſage des bottines.

Si par ces moyens on croit ne pouvoir pas obtenir ce qu'on ſouhaite, on a recours aux machines, qui ſont des bottines de cuir ou de fer C. qu'on fait faire proportionnées à la diſpoſition du pied qu'on veut redreſſer; mais comme il arrive ſouvent que dans les bottines toutes d'une piece on a de la peine à faire entrer le pied mal figuré, ou que quand il y eſt, il peut n'être pas comprimé également ni ſuffiſamment, pour le mettre dans ſa premiere figure, il faut pour lors les faire faire de deux pieces DD. & ſemblables à ces étuis dans leſquels on enferme quelque piece d'argenterie façonnée, & d'inégale groſſeur dans ſon étendue, à laquelle on proportionne ces étuis, qui ſe diviſent par la moitié ſuivant leur longueur, & qu'on ferme avec de petits crochets; on enchaſſe le pied dans une des moitiés, & mettant enſuite l'autre retenue par des crochets, le pied ſe trouve emboîté de maniere qu'il eſt contraint de reprendre dans la ſuite du tems ſa figure naturelle.

Effets des boues de certaines eaux.

Enfin ſi les calloſités & les contractions des ligamens ne cedent point à ces remedes & à ces machines, il faut envoyer les malades ou à Bourbonne, ou à Barrege, dont les boues des eaux ont une vertu balſamique qui peut rendre le mouvement à ces parties, & dont on a vu de bons effets ſur pluſieurs Officiers d'Armée, qui après de grandes bleſſures dans les articles, en ſont revenus au moins ſoulagés, quand ils n'en ont pas pu obtenir une guériſon parfaite.

De la groſſeur des articles.

Il arrive ſouvent qu'on voit des enfans qui ont les jointures plus groſſes qu'elles ne doivent être. Ce ſont des extrêmités d'os où ſont les articulations, qui étant poreuſes plus que le reſte de l'os, & les poroſités étant pleines d'un ſuc médullaire ne ſont pas deſſéchées auſſi-tôt aux uns q'aux autres, ſoit par foibleſſe, ſoit par l'imbécillité de la chaleur naturelle, ce qui fait que ces jointures demeurent groſſes juſqu'à ce que la chaleur ait pris le deſſus, qu'elle ait oſſifié ces parties, & qu'elle leur ait

donné le degré de dureté qu'elles doivent avoir ; la nature de ces os eſt pour lors ſemblable à celle des os du jarret d'un veau qu'on trouve plein d'un ſuc moëlleux, & tellement tendres & poreux, qu'ils s'écraſent aiſément ſous la dent ; c'eſt pourquoi il ne faut pas être ſurpris ſi ceux de certains enfans qui ſont auſſi tendres, ſont plus tardifs à acquérir leur ſolidité naturelle.

Des os qui ſe courbent.

On voit encore des enfans dont les os des cuiſſes & des jambes ſe courbent & prennent la figure d'un arc. Quand cela arrive, c'eſt la faute des meres & des nourrices, qui par l'empreſſement de voir leurs enfans marcher de bonne heure, font ſoutenir par ces parties toute la maſſe du corps, en les chargeant d'un poids plus peſant que leur force ne leur permet de porter, & qui contraint les os des jambes & des cuiſſes de plier ſous le faix, & de ſe cambrer peu à peu quand on s'obſtine à les vouloir faire marcher avant que d'en avoir la force, & on remarque que ces pauvres enfans cherchent à appuyer leurs genoux l'un contre l'autre pour ſe pouvoir ſoutenir, ce qui leur rend les jambes mal tournées pour toute leur vie.

Quand un enfant eſt noué, pour parler le langage vulgaire, & quand on apperçoit de la courbure à cet os, il n'y a point d'opération à faire ; il faut tenir l'enfant couché ou aſſis dans une chaiſe, & ne le point obliger à marcher. Il faut attendre que ces jointures aient pris leur état naturel, & que ces os ſoient parvenus dans une oſſification parfaite. C'eſt le tems, avec le ſecours de la chaleur naturelle, qui fait l'un & l'autre. C'eſt pourquoi il ne faut point avoir d'impatience ſur le marcher de l'enfant, avant que ces os ſoient perfectionnés, & qu'ils aient aſſez de force pour porter le poids du corps ; car il ne faut pas leur demander plus qu'ils ne peuvent.

Définition de l'entorſe.

L'Entorſe eſt un effort qui ſe fait dans l'articulation du pied, par une extenſion violente & douloureuſe des ligamens qui l'attachent aux os de la jambe.

Il y en a deux ſortes ; l'une, quand ce ſont les ligamens de la malléole externe qui ont ſouffert ; & l'autre, quand ce ſont ceux de la malléole interne. La premiere ſe fait quand le pied s'eſt tourné en dehors ; celle-ci ne ſe fait

que rarement, mais l'autre arrive très-souvent.

Les causes. L'une & l'autre sont causées par des faux pas qu'on fait en marchant, en courant ou en sautant; si le pied ne trouve pas un terrein égal, il penche ou se courbe du côté de la pente du terrein, comme il arriva à Bordeaux à un Officier des Cent-Suisses du Roi, qui voulant sauter d'une barque sur le port, trouva un pavé inégal & penché, qui lui fit une entorse des plus furieuses que j'aie jamais vues. La pesanteur de son corps, qui est des plus puissans, contribua à la rendre plus grande; il se fit une extravasion de sang dans tout le pied & toute la jambe, ce qui m'obligea de le saigner cinq fois; j'appréhendai même la mortification par l'engorgement qui étoit dans toute la jambe. Il fut obligé de demeurer à Bordeaux, & ne nous vint rejoindre qu'à Toulouse.

Des remedes qu'on y fait. Il y en a qui, pour premier appareil, font mettre le pied dans un seau d'eau de puits bien froide. Ils prétendent qu'il n'y a point de répercussifs plus puissans, & que la froideur de l'eau resserre les ligamens trop alongés, & empêche la fluxion sur la partie; d'autres conseillent, comme un remede infaillible, de prendre un harang salé, de le piler dans un mortier, & de le mettre sur l'entorse comme un cataplasme. Pour moi je me sers d'un petit défensif fait avec le blanc d'œuf, l'huile rosat & la poudre d'alun, que je mets sur un linge E. les deux premiers jours, avec une compresse F. & un bandage G. un peu serré.

Le troisieme jour je fais un vin aromatique & astringent avec le gros vin, les roses, l'absynthe, le romarin, l'écorche de grenades, les noix de galles, l'alun & le sel commun. Je fomente le pied avec ce vin bien chaud, & je mets dessus une compresse trempée dans ce même vin, avec un bandage que je serre encore plus que le premier jour.

Utilité de la compresse & du bandage. L'application de la compresse & du bandage contribue autant à la guérison de l'entorse que les remedes; c'est pourquoi il la faut faire avec méthode. La compresse doit être en quatre double, large de quatre travers de doigts, & longue d'une demie-aune. On la pose par son milieu sous la plante du pied; les deux chefs viennent se croiser sur le coude du pied, & vont finir chacune par un circulaire qui embrasse les malléoles. La bande

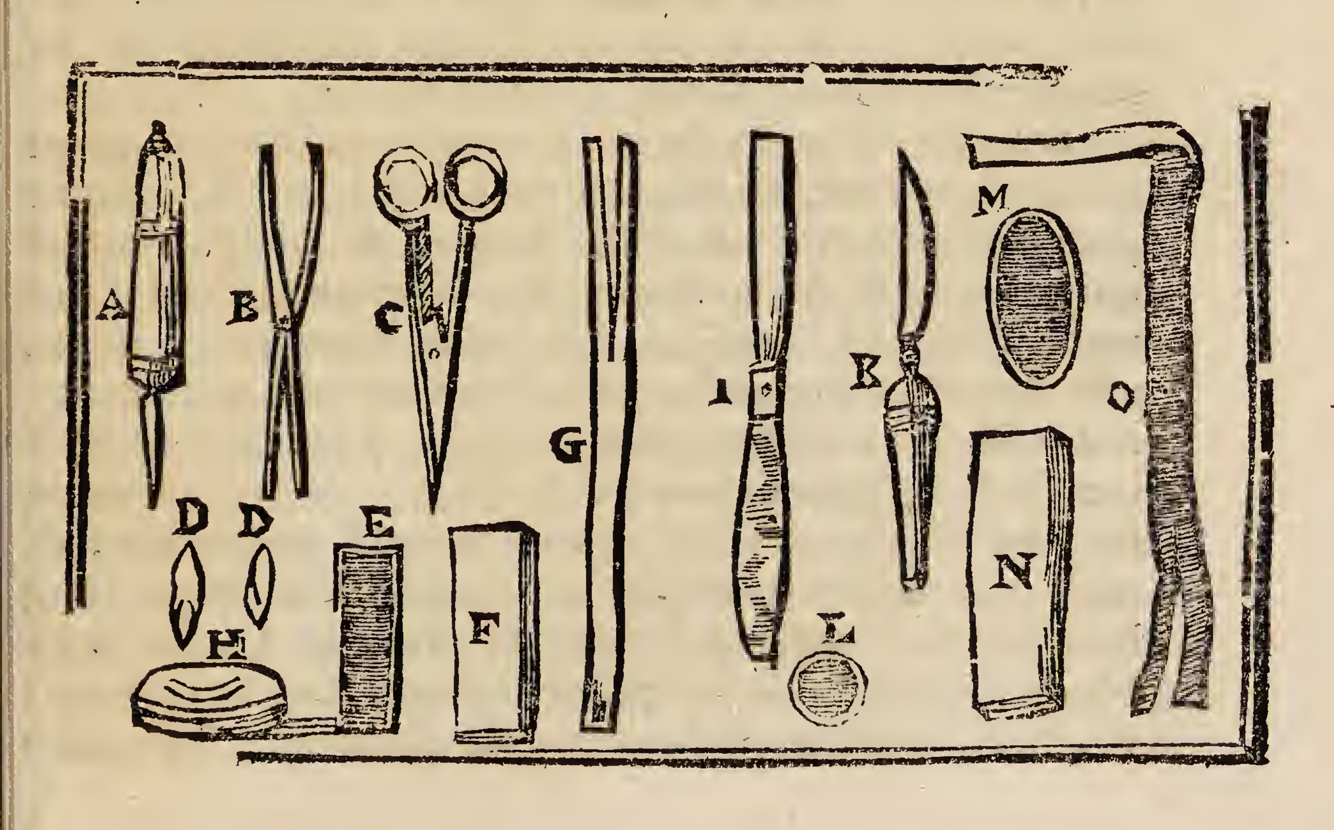
doit être large de deux travers de doigt, & longue de deux aunes. On poſe le premier chef à l'oppoſite de l'entorſe, afin qu'ayant paſſé ſous le pied, elle le releve & le tienne dans une ſituation droite. On continue les circonvolutions, qui ſe croiſent toutes ſur le coude du pied. On finit par un circulaire au deſſus des malléoles; & afin que le bandage ſoit fait avec élégance, il doit repréſenter un ſpica ſur le pied rajuſté.

Maniere de les appliquer.

Quand on s'eſt ſervi de ce vin pendant dix ou douze jours, on met deſſus une ciroëne aſtringent H. étendu ſur un morceau de cuir; on met par deſſus une ſimple bande I. moins longue & moins large que la premiere, avec laquelle on fait les mêmes circonvolutions, & dont on coud le dernier chef, afin de la laiſſer juſqu'à ce que le malade ſente que ſon pied n'a plus beſoin d'être bandé.

Ce tems ne vient pas toujours auſſi-tôt qu'on le ſouhaiteroit; car quand l'entorſe a été grande, on s'en reſſent quelquefois des années entieres, & pour peu qu'on marche ſur un terrein penchant, on trouve de la diſpoſition dans ſon pied de ſe jeter du côté où il a déja été tourné; c'eſt pourquoi il faut avec attention regarder où on poſe ſon pied, juſqu'à ce que le tems lui a fait reprendre ſa premiere force.

Fig. LI. POUR LES DURILLONS ET LES CORS.



Excroissance vicieuse de l'ongle du gros orteil.

L'Ongle du gros doigt du pied croît quelquefois tellement par ses côtés, qu'il entre dans la chair, & qu'en la piquant, il y cause une douleur continuelle ; ce qui fait qu'on ne peut marcher qu'avec peine. A cette chair entamée, il s'y fait une excroissance qui remonte jusques sur le corps de l'ongle. C'est la coutume de consumer cette chair superflue avec de la poudre d'alun calciné, d'y mettre des emplâtres dessicatives, & de tâcher d'y produire une cicatrice ; mais on travaille en vain tant que les pointes de l'ongle subsistent, & on ne peut point guérir, qu'on n'ait ôté ces corps devenus étrangers par leur grandeur, quand elle excede celle qui leur est naturelle, & par la pression extrêmement douloureuse qu'elles font à ces parties.

Une des causes de cette indisposition.

Cette incommodité est encore causée par un pâton du soulier trop dur, qui pressant le gros doigt contre la semelle, pousse un des côtés de l'ongle ou tous les deux dans les chairs. C'est ce pressement continuel qui les oblige de s'entamer, de croître & de faire cette indisposition, qui aux yeux des autres paroît très-légere, & qui néanmoins, au rapport de ceux qui en sont affligés, est insupportable. Pour éviter ce petit malheur, il faut porter des souliers dont le pâton soit mollet & élevé, & particuliérement ceux qui ont l'ongle du gros orteil dur & épais, afin qu'il ne soit point trop pressé. On remarque que les Religieux déchaussés ne sont point sujets à cette incommodité ; le gros ongle n'étant point contraint par un soulier, a la liberté de pousser en dehors autant qu'il le veut.

Des opérations qu'on y fait.

Tous les remedes de la Chirurgie ne peuvent point guérir sans l'opération ; il n'y a ici que ce seul moyen pour y parvenir, qui est de couper de l'ongle tout ce qui est entré dans la chair. On commence par faire tremper le pied dans l'eau chaude pendant quelque tems, afin d'amollir un peu l'ongle qu'on veut couper ; le malade assis sur un siege plus haut que celui sur lequel se met le Chirurgien vis-à-vis de lui, avec une serviette sur son genou, il y fait mettre le pied du malade, & avec un bistouri A. en forme de canif, il coupe en long la partie de l'ongle qu'il croit devoir ôter. Quand il l'a séparée du corps de l'ongle, il la prend avec des pincettes B. & la tire avec douceur, de crainte de faire trop

de douleur s'il la tiroit avec violence;ſi elle étoit encore trop attachée, il faudroit la ſéparer doucement avant que de la tirer dehors.

Les ciſeaux y ſont plus propres que le biſtouri.

Je trouve les ciſeaux C. plus commodes que le biſtouri; j'en ai coupé pluſieurs en mettant une des pointes des ciſeaux ſous l'ongle, & l'autre deſſus, & coupant à pluſieurs fois juſqu'à ce que je fuſſe parvenu à la racine, & que j'euſſe ſéparé cette partie du reſte de l'ongle que j'ôtois avec des pincettes en la tirant ſans violence.

Du panſement qu'on fait après.

Cette opération,quoique petite, eſt trés-douloureuſe, les malades ne la ſouffrent point ſans crier; mais il ne faut point que le Chirurgien s'en alarme, il doit aller ſon chemin, & la faire très-promptement, car auſſitôt que la piece de l'ongle eſt ôtée, la douleur finit, & le malade paſſe d'un état de ſouffrance dans un autre tranquille, qui lui fait oublier la douleur qu'il vient de ſouffrir. On met à l'endroit de l'ongle coupé un de ces petits bourdonnets DD. trempé dans de l'eau de chaux, ou quelqu'autre deſſicative, une emplâtre de céruſe ou de minium E. une compreſſe F. & une petite bande G. dont on fait pluſieurs circonvolutions autour du doigt: on conſeille au malade de demeurer quelques jours ſans marcher, pour éviter la fluxion, & on le panſe tous les jours, juſqu'à ce qu'il ſoit venu une cicatrice qui rempliſſe la place de l'ongle coupé. S'il ſurvenoit quelques petites excroiſſances de chair, on les conſumeroit avec l'alun brulé qui eſt dans cette boîte H.

Il ne ſuffit pas d'avoir guéri le mal préſent, il faut empêcher qu'il ne revienne, ce qui ne manque pas d'arriver quand l'ongle vient à repouſſer. Il y a un moyen infaillible pour prevenir la recidive, dont quelques-uns faiſoient un ſecret, c'eſt de ratiſſer l'ongle tous les mois avec un morceau de verre, & ainſi l'émincer juſqu'à ce qu'on ſente qu'il obéit au toucher: c'eſt un fait fondé ſur la raiſon & l'expérience, parce que l'ongle étant affoibli dans ſon milieu, les deux côtés s'approchent du centre, & s'éloignent ainſi des chairs; & de plus, la nourriture de l'ongle eſt employée à réparer ce que le verre en a ôté, & non pas à l'accroître par ces côtés,ce qui l'empêche de bleſſer les chairs voiſines; ce qui doit encore plus obliger de ſe ſervir de ce moyen; c'eſt que tous ceux qui ſont dans cet uſage, diſent qu'avant que

de le pratiquer, ils étoient contraints de tems en tems d'avoir recours à l'opération ; mais que depuis qu'ils se font ratisser les ongles, ils n'en sont plus incommodés.

Des durillons.

LEs durillons qui viennent à la plante des pieds ne sont pas regardés comme maladies, mais comme de légeres incommodités qui fatiguent dans le marcher ; ce sont des corps durs, semblables à de la corne, qui viennent en plusieurs endroits de la plante du pied : les Dames qui vont toujours en carrosse n'en ont point; mais ceux qui marchent beaucoup y sont fort sujets, & par la même raison qu'il en vient aux fesses de ceux qui courent la poste très-souvent, il s'en forme aux pieds de ceux qui sont dans un exercice continuel de marcher.

Quand ces durillons sont devenus épais, & qu'ils se sont desséchés & durcis comme de la corne, ils font de la douleur en marchant, parce qu'ils meurtrissent les chairs voisines par la pesanteur du corps qui appuie dessus. Par la douleur causée par ces sortes de meurtrissures, j'en ai vu survenir des fluxions accompagnées de tumeur & de rougeur, & quelquefois d'abscès, particuliérement sous l'articulation du gros doigt avec le premier os du métatarse, qui est l'endroit où ces durillons se forment le plus souvent.

De l'opération qu'on y fait.

L'opération qui leur convient est très-facile, puisque chacun la peut faire soi-même, elle ne consiste qu'à les couper avec un rasoir I. ou un petit couteau K. fait exprès, après avoir fait tremper les pieds dans l'eau tiede, ou au sortir du bain : ceux qui ne veulent point apporter tant de précautions, se les coupent, ou se les font couper le soir en se déchauchant, parce que dans ce tems là le pied étant humide, on le fait plus aisément que le matin, lorsqu'il est desséché ; il faut le couper doucement & l'enlever feuille à feuille comme font les Maréchaux quand ils parent le pied d'un cheval ; il faut prendre garde de ne point couper trop avant, parce qu'outre la douleur que cela feroit, il en pourroit arriver des suites fâcheuses, comme on ne l'a vu que trop souvent à ceux qui s'étoient coupés jusqu'au sang.

Renouvellement de cette opération.

Quand on a une fois commencé à se parer les pieds, il faut continuer à le faire de tems en tems, parce que ces durillons croissent & reviennent comme les ongles ;

on

on ne peut pas le preſcrire ; c'eſt ſelon le plus ou le moins de tems qu'ils ont été à revenir ; on en eſt averti par la douleur qu'on commence à reſſentir en marchant, laquelle augmente à meſure qu'ils durciſſent, & qu'on ne fait ceſſer qu'en les coupant derechef : je conſeillerai toujours de faire couper ces durillons par un garçon Chirurgien, qui eſt dans l'habitude de manier un raſoir & un biſtouri, plutôt que de l'entreprendre ſoi-même, parce que ſe mettant dans le haſard de ſe bleſſer, on s'expoſe témérairement aux ſuites cruelles qu'on en a vu arriver.

Des cors aux pieds.

La plante du pied n'eſt pas ſeule attaquée par ces durillons, il en vient encore aux doigts du pied qu'on appelle des cors ; ceux qui en ont diſent communément qu'ils ont des cors aux pieds : ce ſont de petites duretés rondes & calleuſes, dont une partie excede en dehors, & l'autre eſt enracinée dans le doigt, qui font de la douleur quand elles ſont preſſées, & plus dans de certains tems que dans d'autres ; c'eſt ce qui fait dire que tous ceux qui en ſont incommodés ont un almanach aux pieds, qui leur marque & annonce les changemens de tems.

Je viens de vous dire que les femmes qui ne marchoient gueres, n'avoient point de durillons à la plante du pied ; mais comme elles veulent porter des ſouliers mignons & pointus qui leur ſerrent extrêmement les doigts du pied, elles y ont beaucoup de cors qui leur font de la douleur, & qu'elles aiment mieux endurer, que de ſe réſoudre à porter un ſoulier mal fait. Les hommes qui ont voulu porter des ſouliers étroits, n'en ſont pas plus exempts que les femmes ; ceux qui ſont chauſſés au large ne connoiſſent pas cette incommodité, qui ne vient que pour avoir eu les pieds trop ſerrés ; la preuve en eſt certaine par les Religieux déchauſſés, qui n'ont point de cors aux pieds.

Divers remedes à ces incommodités.

Il y a autant de remedes pour les cors, qu'il y a de perſonnes qui en ont ; chacun a le ſien, dont il ſe ſert par préférence aux autres : on éprouve ordinairement tous ceux qu'on enſeigne, & on s'en tient à celui qu'on croit avoir donné plus de ſoulagement ; mais en général, tout ce qui les peut amollir y fait du bien ; parce qu'on peut les arracher ou les couper avec plus de

facilité, & que c'eſt de la dureté qui cauſe de la douleur. La feuille de ſouci, de galenga, ou de quelqu'autre plante, la cire molle, l'emplâtre du mucilage ou de diapalme L. tenus deſſus continuellement, conviennent fort à l'intention qu'on a de les amollir, & d'appaiſer la douleur.

Précautions quand on les veut couper.

J'ai vu des gens qui avec leurs ongles arrachoient une partie du corps; au bout de quelque tems, quand il avoit repris ſa premiere groſſeur, ils recommençoient la même choſe. J'aimerois mieux le faire couper avec le petit couteau K. par un Chirurgien adroit & ſtylé dans cette opération, qui n'eſt pas tout-à-fait indifférente; car quand le cors eſt ſur la jointure d'un des doigts, ſi on en coupoit trop avant, on pourroit bleſſer le tendon extenſeur des doigts, & alors il ſurviendroit des accidens fâcheux; c'eſt pourquoi il vaut mieux n'en pas trop couper, & le faire plus ſouvent, que de riſquer de toucher ce tendon, ce qui feroit d'une dangereuſe conſéquence. On y met l'emplatre M. la compreſſe N. & la petite bande O. pendant quelques jours.

D'un tireur de cors aux pieds.

J'ai vu autrefois un homme à Paris, qui ſe promenant toute la journée dans les rues, diſoit ſans ceſſe: (Je tire les cors aux pieds ſans mal ni douleur). Je ne ſais point s'il exécutoit ſa promeſſe; mais s'il le faiſoit, on le payoit bien mal, car il étoit très-mal vêtu, & paroiſſoit fort gueux. Je crois qu'on pouvoit mettre cet homme au rang des Arracheurs de dents, qui promettent toujours de ne point faire de douleur, quoiqu'ils ſoient perſuadés du contraire; c'eſt pourquoi on dit: *Il ment comme un Arracheur de dents;* car s'il avoit eu le talent ou l'adreſſe d'ôter les corps ſans douleur, comme il diſoit, il auroit dû aller en carroſſe.

PUiſque nous ſommes à ces grands faiſeurs de promeſſes, je vais, en finiſſant cette démonſtration, vous dire quelque choſe de ceux qui ont paru ſur les rangs depuis quelque tems. Outre ceux dont je vous ai parlé dans le cours de ces démonſtrations, il y en a encore dix ou douze dont je vais vous en faire les portraits.

Caretto mérite la premiere place, parce qu'il ſe faiſoit appeller Marquis. C'étoit un Italien qui, après avoir publié un remede merveilleux de ſa façon, qu'il ven-

doit deux louis d'or la goutte, voulut traiter Madame la Dauphine, & entreprendre M. le Maréchal de Luxembourg, qu'il empêcha de saigner dans une inflammation de poitrine, dont ce Maréchal mourut, & parce que lui ayant donné deux onces de diacode, il calma un peu son agitation pendant quelques heures, on disoit qu'il lui falloit élever une statue d'or; mais la mort qui survint fit changer de langage, & lui fit perdre cette haute réputation où l'avoit élevé un certain nombre de Courtisans, qui imprudemment s'étoient déclaré ses protecteurs.

De deux Capucins empiriques.

Deux Capucins parurent, qui firent dire au Roi qu'ils apportoient des pays étrangers, où ils avoient voyagé, des secrets inconnus aux autres hommes. Le Roi les fit loger au Louvre, & leur faisoit donner quinze cents livres par an pour faire leurs remedes. Le charme de la nouveauté leur attira tout Paris; ils distribuoient quantité de remedes, dont on ne vit point de miracles. Quelque tems après ils se jeterent dans l'Ordre de Cluny; l'un se fit appeller l'Abbé Rousseau, qui aima mieux mourir courageusement que de se laisser saigner, parce qu'il avoit pris le parti de déclamer contre la saignée; l'autre est M. l'Abbé Aignan, qui passoit pour avoir un excellent remede contre la petite vérole, qu'il dit très-sûr, soit pour empêcher qu'il ne vienne des pustules, ou qu'on ne soit marqué. Son remede fut prôné d'abord par plusieurs personnes, qui le prirent seulement par la crainte d'avoir la petite vérole. Cependant depuis quinze mois, deux personnes de la premiere qualité ayant eu cette maladie, se sont servis du même remede. Ils ont eu un sort assez différent; l'un, est M. le Duc de Roquelaure, qui en est réchappé; & l'autre, M. le Prince d'Epinoy, qui en est mort, quoiqu'ils l'aient pris tous deux avec l'exactitude recommandée par un imprimé que cet Abbé prenoit soin de donner à ses malades.

Du Médecin de Bœufs, fameux pour la connoissance des urines.

Le Médecin de Bœufs (c'est ainsi qu'on appelloit une espece de Médecin à Seignelai en Bourgogne) prétendoit par l'inspection des urines, connoître toutes sortes de maladies. Les messagers venoient de toutes parts lui apporter des phioles pleines d'urines; on lui en envoyoit beaucoup de Paris, avec de l'argent pour payer la consultation. Il faisoit à chacun la réponse comme il le ju-

geoit à propos ; & comme ceux qui disent la bonne aventure en regardant dans la main, il disoit tant de choses, qu'il rencontroit dans quelques-unes. Il suffisoit qu'il eût dit vrai quelquefois pour le croire un oracle. Je l'ai vu à Paris, d'où il s'en retourna au plutôt, peu content des Parisiens. Depuis ce voyage les urines ne marchoient plus si fréquemment; peu à peu elles oublierent le chemin, & à l'exemple de Paris on n'y en envoyoit plus gueres, & quelques années après il ne fut plus mention de lui.

Le Pere Guiton, Cordelier, apprit dans un livre de Chymie à faire des remedes ; il chercha à les distribuer. Ses Supérieurs lui permirent de les vendre, & d'en garder le profit, pourvu qu'il en fournit gratis à ceux du Couvent qui en auroient besoin. Comme il ne manquoit pas d'esprit, & qu'il étoit hardi, il se fit quelques amis qui lui rendirent service, dans le dessein qu'il avoit d'entrer dans l'Ordre de Cluny, & peu de tems après on le vit habillé en Abbé. M. le Prince d'Isenghen, & plusieurs autres, éprouverent ses remedes ; mais on sait avec quel succès. Il continua à faire la Médecine sur le pavé de Paris, sous le nom de M. l'Abbé Guiton.

Un Apothicaire du Comtat d'Avignon parut il y a quelques années à Paris avec une pastille de nouvelle invention. C'étoit un secret, à ce qu'il disoit, qui devoit faire sa fortune ; il n'étoit point de maladie qui ne dût céder à l'effet de ce remede. Il obtint le privilege d'en distribuer ; il fit afficher par tout Paris, & en vendit beaucoup dans le commencement, parce qu'il les donnoit à cinq sols piece ; mais comme cette pastille étoit composée d'un peu de sucre incorporé avec un grain d'arsenic, qui est le plus puissant poison que nous ayions, les effets en furent funestes à quantité de ceux qui en prirent ; & d'autant plus que pour faire, par exemple, mille pastilles, il prenoit mille grains d'arsenic, qu'il faisoit cuire avec autant de sucre qu'il en falloit pour faire mille pastilles. Mais le partage de cette poudre ne se faisoit pas si exactement, qu'il n'y en eût quelques-unes qui n'en fussent chargées que de très-peu, & d'autres de deux grains & plus. Ceux à qui étoient échues celles qui avoient le moins de ce poison, en étoient peu incommodés ; mais ceux qui prenoient celles où il y

avoit plus d'un grain d'arsenic, en étoient presque empoisonnés, & trop heureux quand ils en étoient presque empoisonnés, & trop heureux quand ils en étoient quittes pour des vomissemens jusqu'au sang. Ces cruels effets ont détrompé le public, qui a cessé d'en acheter & d'en prendre.

Du Frere Ange.

Le Frere Ange, Capucin du couvent du fauxbourg Saint Jacques, avoit été garçon Apothicaire; toute sa science ne consistoit que dans la composition de quelques remedes, & principalement d'un sirop qu'il appelloit mésentérique, & qu'il faisoit prendre à tous ceux qui avoient recours à lui; il donnoit à ce sirop l'esprit de purger avec choix les humeurs qu'il falloit faire sortir: il avoit encore un sel végétal qu'il élevoit au dessus de tous les remedes de la Médecine. C'étoit un bon homme qui parloit de bonne foi, car il le croyoit comme il le disoit. Avec ces remedes, il passoit pour habile dans son fauxbourg, de-là, sa réputation se répandit dans Paris, & enfin à la Cour, où Madame la Dauphine qui étoit indisposée le voulut voir sur le récit qu'on lui fit de la bonté de ses remedes; il ne fit point de difficulté de dire aux Médecins les drogues dont ils étoient composés; les Médecins ne s'opposerent point aussi à la résolution que Madame la Dauphine avoit prise de s'en servir. Elle en usa pendant quinze jours: ne trouvant point de soulagement, elle fit plusieurs questions au Frere Ange qui le déconcerterent, & elle le congédia. Enfin, il s'en retourna dans son Couvent bien chagrin de ce que Madame la Dauphine n'avoit pas eu autant de confiance en ses remedes, qu'en avoit les bonnes gens de son quartier.

De son sirop & de son sel végétal.

L'histoire de l'Abbé de Belzé.

L'Abbé de Belzé étoit un Prêtre Normand, qui s'avisa de se dire Médecin: il fut introduit par M. le Maréchal de Bellefort auprès de Madame la Dauphine, il la purgea vingt-deux fois dans l'espace de deux mois; & dans le tems où il est défendu de faire des remedes aux Dames, il la traitoit à sa mode, il faisoit le Médecin & l'Apothicaire tout ensemble; il ne consultoit personne, & enfin, après quatre mois il la laissa plus mal qu'elle n'étoit quand il l'avoit entreprise. On lui donna cinq cens pistoles avec son congé. Mademoiselle Besola & Mademoi-

Sa mauvaise conduite.

ſelle Patrocle, toutes deux femmes de chambre de Madame la Dauphine, & ſes confidentes, voulant faire leur cour à leur maîtreſſe, eſſayerent des remedes de l'Abbé de Belzé, mais elles tomberent en langueur, & eurent un dévouement continuel dont elles ſont mortes l'une après l'autre, peu de tems après Madame la Dauphine.

Effets des remedes d'une garde de femme en couche.

Madame la Barriere, garde de femme en couche à Paris, fut propoſée à Madame la Dauphine, on fit venir cette femme, qui pendant quinze jours fit les fomentations & les autres remedes qui ſont du reſſort des gardes d'accouchées; mais ces remedes ayant plutôt échauffé que ſoulagé, on la renvoya avec deux cents piſtoles.

Autre hiſtoire d'un Empirique.

Le ſieur du Cerf étoit un Médecin Empirique, au moins qui ſe diſoit tel à Paris, où avec une huile ou eſſence de gayac dont il faiſoit un ſecret, il devoit rendre les gens immortels, parce que ſoit qu'on en prît intérieurement, ou qu'on s'en frottât extérieurement, il n'y avoit point de maladie qui ne dût diſparoître auſſitôt. Un des Aumôniers de Madame la Dauphine le propoſa comme un homme qui la guériroit infailliblement. Monſeigneur voulut le voir, & après l'avoir entendu parler, il fit dire à Madame la Dauphine qu'il ne lui conſeilloit pas de ſe ſervir de cet homme. Cependant deux mois après, qui étoit le jour du décès de Madame la Dauphine, on le vit paroître, & s'étant fait introduire de nouveau par le même Aumônier, après avoir touché le pouls & le ventre à Madame la Dauphine, il lui dit qu'il en avoit guéri de plus Malade qu'elle, & qu'avec un lavement dans lequel il alloit mettre de ſon eſſence, il lui feroit vuider toutes les impuretés dont ſon ventre étoit farci. Il alla chez M. riqueur préparer ce lavement; mais quand il revint pour lui faire donner, il la trouva dans les convulſions de l'agonie, & elle mourut deux heures après. Il s'en retourna à Paris en diſant hautement qu'elle ne ſeroit point morte, ſi elle avoit pu prendre de ſon remede. Le public n'a pas profité long-tems de ce rare ſecret qui devoit immortaliſer les hommes; car lui-même trois mois après reconduiſant une perſonne il tomba dans ſon eſcalier, & s'étant bleſſé dangereuſement, il mourut peu de tems enſuite.

Le Médecin de Chaudrais a fait autant de bruit, & a été autant à la mode qu'aucun autre qui l'ait précédé. Chaudrais est un petit hameau composé de cinq ou six maisons auprès de Mante : là s'est trouvé un paysan d'assez bon sens, qui conseilloit aux autres de se servir tantôt d'une herbe, tantôt d'une racine, selon les maux qu'ils avoient, & parce qu'ils se trouvoient bien de ses ordonnances, ils l'honnorerent du nom de Médecin, & il ne fut plus connu que sous le nom de Médecin de Chaudrais. Sa réputation se répandit dans sa province, & vola jusqu'à Paris, d'où les malades accoururent en foule à Chaudrais, où on fut obligé de faire bâtir des maisons pour se loger. Ceux qui n'avoient que des maladies légeres, guérissoient par l'usage de ses remedes, qui ne consistoient qu'en plantes pulvérisées, ou racines desséchées; mais les maladies rebelles & enracinées ne cédoient point à ces remedes. Ce torrent de malades a duré pendant trois ou quatre ans, il s'est diminué de jour en jour par le peu de secours qu'ils en recevoient, & insensiblement le Médecin de Chaudrais est devenu à rien. On ne peut pas se plaindre de ce bon homme, il ne s'est point donné pour plus qu'il n'étoit, il n'a point été chercher les malades, il n'a point fait afficher ses remedes, il n'a point promis plus qu'il ne pouvoit tenir. C'étoit le public prévenu en sa faveur qui l'avoit élevé; c'est le public désabusé qui l'abandonne aujourd'hui.

Le Médecin de Chaudrais.

de la destinée.

Il y a environ dix ans qu'il parut à Versailles un homme qui disoit avoir des secrets particuliers, & des purgatifs qui emportoient toutes les maladies de quelque nature qu'elles fussent. Il trouva de la protection auprès de quelques personnes de la premiere qualité, qui le logerent au Cheni, qui vanterent son mérite, & qui en parlerent au Roi très-avantageusement. Ce commencement heureux lui attira des pratiques qui n'eurent pas sujet de s'en louer, par les mauvais effets que produisirent ses remedes; mais ce qui le fit échouer en peu de tems, ce fut un purgatif qu'il donna à Madame Durafort, Dame d'atour de Madame, pour une douleur de rhumatisme pour laquelle je l'avois saignée deux jours auparavant. Cette Dame étoit pleine, grosse, & d'une santé à devoir faire l'épitaphe du monde. Ce purgatif lui causa une diarrhée continuelle, avec des douleurs

d'un autre Médecin à secret.

Mauvais succès de son remede.

effroyables dans le ventre qui lui faisoient couler le sang tout pur; elle lui vuida un espece de boyau, de la longueur d'une demi-aune, qui fut examiné par les Médecins & les Chirurgiens de la Cour. On jugea que c'étoit la membrane interne du rectum, & d'une partie du colon qui s'étoit séparée & déchirée par la violence de ce remede, & enfin elle mourut après avoir souffert comme une martyre, ce qui fit chasser ce distributeur de remedes, avec défenses de plus faire le Médecin.

Histoire du sieur Chambon.

Le sieur Chambon, autrefois Chirurgien de Galeres à Marseille, ensuite Médecin en Pologne, où il avoit voyagé, étant à Paris, se mit à distribuer des remedes qu'il donnoit à bon marché; mais quoique ce fût un coup du hasard, ou qu'effectivement des gens en eussent été soulagés, il y en eut qui croyant lui avoir obligation de la vie, prônerent par-tout son mérite personnel & l'excellence de son remede. Ses pratiques augmenterent, on le venoit consulter de toutes parts, il ne pouvoit pas aller voir la moitié de ceux qui le demandoient, & en moins d'un an, son nom retentissoit par tout Paris; mais peu de tems après sa réputation diminua, il fut mis en prison, & on ne parla plus de lui.

du sieur Bouret, autre Médecin expérimental.

Le sieur Bouret est le dernier qui ait paru sur la scene. Il vint il y a environ un an à Versailles, avec une composition de pillules qu'il disoit merveilleuses pour toutes sortes de maladies. Quelques personnes de qualité qui en avoient pris, en publioient le mérite: on en parla à M. Fagon, qui répondit que si elles étoient aussi bonnes qu'on disoit, il étoit juste que le Roi fit un présent au sieur Bouret, afin d'en donner la composition au public. Il fut même présenté au Roi, qui lui ordonna de dire à son premier Médecin de quoi elles étoient composées, & qu'il le récompenseroit; mais il craignit l'examen d'un esprit aussi éclairé que M. le premier Médecin, il n'exécuta point ce que le Roi lui avoit dit, & il garda son secret. Il s'en repentit bientôt après, & dans le tems qu'il travailloit, par le moyen de ses amis, à obtenir ce qu'il avoit refusé, il tomba malade à Versailles d'une inflammation du bas-ventre; & comme il étoit fort replet, & qu'il avoit de la fievre, on lui conseilla de se faire saigner, il n'en voulut rien faire, ni tenter aucun autre remede que de prendre tous les jours

de ses pillules qui augmenterent tellement l'inflammation de ses entrailles, qu'il mourut le quatrieme jour de sa maladie, emportant avec lui son secret dans l'autre monde.

Dangers où l'on s'expose en s'abandonnant à des Empiriques.

Ce ne sont pas là tous ceux dont nous pourrions parler, il y en a encore plusieurs autres dont nous ne parlons point, parce qu'il faudroit rendre publiques les intrigues & les moyens dont ils se sont servis pour obtenir des premiers Médecins la permission d'afficher, de vendre & débiter leurs remedes. Il y a eu de tout tems des Charlatans, il y en a aujourd'hui plus que jamais, & Dieu veuille que le nombre n'en augmente pas, pour le salut du public; mais par le récit fidele que je viens de vous faire de ces dix ou douze personnes à secrets, on doit connoître combien il est dangereux de se livrer entre les mains de tels gens, qui, tête baissée, entreprennent tout ce qui se présente; il faut toujours aller à la source. Les Médecins & les Chirurgiens, qui toute leur vie se sont attachés à étudier l'homme & les maladies dont il est attaqué, sont plus capables de les guérir, que des gens qui n'ont aucune teinture de ces sciences.

Il y a encore des Médecins & des Chirurgiens qui pour avoir acquis quelque réputation dans leurs provinces, se persuadent qu'ils brilleront à Paris ou à la Cour. Ils écoutent des amis qui leur disent, que s'ils y étoient connus, ils effaceroient tous ceux qui y sont. Dans cette confiance ils partent & viennent ici échouer, comme on l'a vu assez de fois, & comme on le voit encore aujourd'hui par quelques exemples. Je vais vous en rapporter trois ou quatre par où je terminerai cette journée; mais nous ne parlerons que des morts ou des absens, nous laisserons les autres.

Histoire de M. Rainsant.

M. Rainsant. Médecin de Reims, étoit regardé comme l'Hypocrate de la Champagne. Il étoit appellé & consulté dans toutes les rencontres. Il vint à paris, où il commença à voir les malades; mais celui qui avoit été un héros dans sa province, fut ici à peine regardé, personne ne se confioit en lui. La commission de Garde des Médailles du Roi vint à vaquer, M. de Louvoy lui donna cet emploi, qui lui convenoit mieux, & qu'il a exercé tant qu'il a vécu, & lorsqu'il est mort, on avoit oublié qu'il eût jamais été Médecin.

Pallieux. M. Pallieux, fameux Médecin de Languedoc, fut consulté sur la maladie de M. le Marquis de Seignelai, par un écrit qu'on lui envoya sur la grande réputation qu'il avoit acquise dans cette province.

Par la réponse qu'il fit, il rendoit la cure de cette maladie si aisée, & il en fit un projet si facile à exécuter, que toute la famille prit la résolution de le faire venir pour la traiter lui-même, & d'autant plus que les Médecins de la Cour en avoient fait un pronostic tout opposé. Il partit dans l'espérance de le guérir, & son remede pour y parvenir, étoit l'usage du lait de femme, qu'il lui conseilla aussi-tôt qu'il fut arrivé. M. Fagon, qui eut quelques conférences avec lui, commença de lui faire le plan de la maladie telle qu'elle étoit, & des questions qui ne l'embarrassoient pas peu. M. Pallieux répondit seulement qu'il avoit vu de bons effets du lait de femme, & qu'il croyoit qu'il en feroit de même ici. Il ne s'avança pas davantage, & c'est ce qu'il fit de mieux, car il connut bien quil avoit affaire à des Médecins éclairés. Enfin le lait de femme n'ayant pas réussi, il ne dit jamais autre chose, sinon que cela manquant, il ne savoit point d'autre remede. Il demanda son congé quelques jours après, & l'ayant obtenu, il partit le plutôt qu'il put, dans la résolution de ne plus s'exposer à une si rude épreuve.

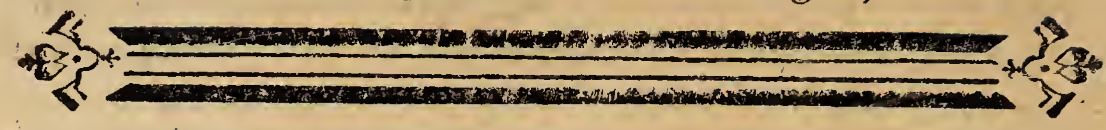
du sieur de Saint-Donat. Le sieur Saint-Donat, Chirurgien de Sisteron en Provence, où il étoit estimé & regardé comme très-habile, parut à la Cour il y a dix ou douze ans. Il débuta par Madame la Maréchale de Rochefort, à qui il donna des remedes pour une espece de colique néphrétique; il en donna encore à quelques autres Dames, il fut quelque tems à la mode, & il goûta le plaisir de la nouveauté; mais ces remedes ayant échoués contre la maladie de Madame la Maréchale de Rochefort & contre beaucoup d'autres, après huit mois de séjour à Paris, il s'y vit autant négligé, qu'il y avoit été recherché. Il crut qu'il réussiroit mieux à l'armée qu'auprès des Dames. Il demanda à y aller : ses amis lui obtinrent le poste qu'il demandoit, & comme il n'y avoit pas un Chirurgien dans les hôpitaux de l'armée qui ne le valut bien. M. l'Intendant de l'armée, qui rend un compte fidele de ce qui s'y passe, n'écrivit pas en sa faveur. N'étant pas content, il revint à la fin de la campagne, & prit le parti de s'en

Inefficacité de ses remedes.

retourner à Siſteron, ſe plaignant du mauvais goût du ſiecle, qui ne lui rendoit pas la juſtice qu'il croyoit mériter.

Le récit que vous venez d'entendre conduit à la concluſion que nous en devons tirer, qui eſt qu'il faut que chacun demeure chez ſoi, & que quand on a été aſſez heureux pour ſe diſtinguer des autres dans un endroit où il ne manque rien des commodités de la vie, il faut y reſter, & jouir paiſiblement de l'état où on ſe trouve placé. La Faculté de Médecine de Paris eſt compoſée de plus de cent Docteurs, tous très-habiles, & la Compagnie de Saint-Côme de plus de deux cents Maîtres Chirurgiens, qui tous ont donné des marques de leur habileté par un chef-d'œuvre de vingt-cinq actes, tant ſur la théorie que ſur la pratique, qu'ils ont fait avant que d'être incorporés dans cette célebre Compagnie. Ces deux Corps, fertiles en gens doctes & expérimentés, ont toujours ſurpaſſés tous les autres de l'Europe, & tous ceux qui par un eſprit de préſomption ſe ſont voulu meſurer avec eux, ont été obligés d'en reconnoître la ſupériorité.

Fin de la neuvieme Démonſtration.



OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.



De celles qui se pratiquent sur toutes les parties du corps.

De l'extraction des CORPS E'TRANGERS.

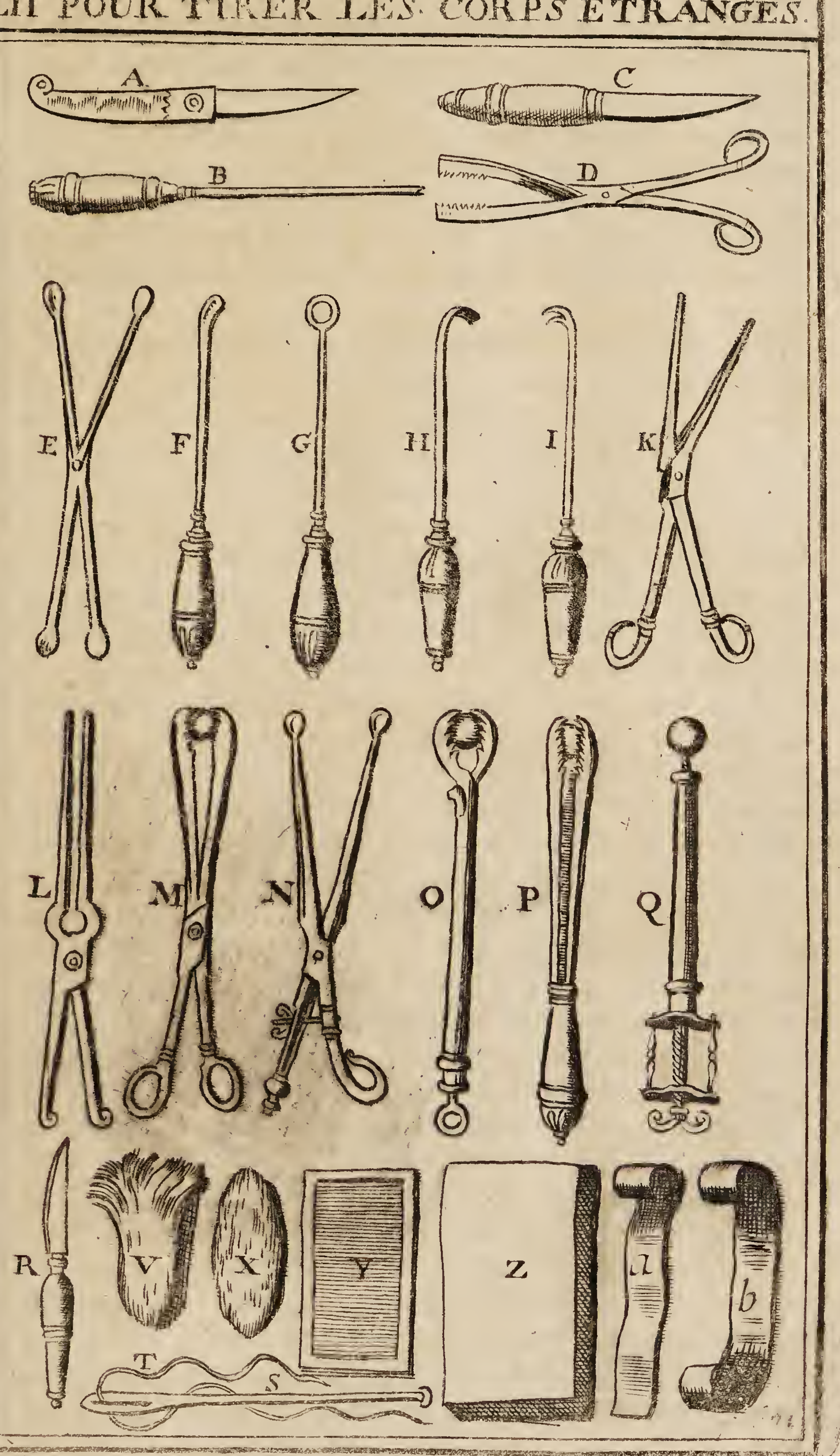
DIXIEME DÉMONSTRATION.

NOUS avons fait, Messieurs, dans les démonstrations précédentes, toutes les opérations qui conviennent à chaque partie en particulier; nous allons aujourd'hui, dans cette dixieme & derniere, vous montrer celles qui se font sur toutes les parties en général. On avoit coutume de les mêler avec les opérations particulieres; mais j'ai cru plus à propos d'en faire une démonstration séparée, parce que toutes les autres se sont trouvées suffisamment remplies; outre que cet ordre m'a paru plus instructif & plus commode pour les Etudians en Chirurgie.

Multitude des opérations générales.

Les opérations générales sont en assez grand nombre, pour devoir nous occuper plus d'une démonstration; mais comme je me suis borné au nombre de dix, & que notre sujet ne se pourroit pas conserver plus long-tems, je les renfermerai toutes dans celle-ci, & je n'oublierai pourtant aucune des circonstances qui leur sont essentielles.

Je vais commencer par vous montrer comment il faut tirer ce qui reste assez souvent dans le corps après les combats, comme de morceau de fleches & de dards, des pointes d'épées, des balles de mousquets, des éclats de bombes & de grenades.


LII POUR TIRER LES CORPS ETRANGES.
A
B
C
D
E
F
G
H
I
K
L
M
N
O
P
Q
R
V
X
Y
Z
a
b
T
S

Nos premiers Chirurgiens ne nous ont parlé que de fleches, de dards & d'épées, parce que de leur tems on ne ſe ſervoit que de ces inſtrumens dans les actions de guerre; c'eſt pourquoi il ne faut pas s'étonner s'ils ne nous ont rien dit des canons, des mouſquets, des bombes & des grenades. Ces inſtrumens leur étoient inconnus; la fureur des hommes ne les avoit pas encore inventés; & comme s'ils n'avoient pas eu aſſez de moyens de ſe tuer les uns les autres, ils ont cru avoir beſoin de forcer ces derniers, qui exterminent la moitié des hommes.

Extraction des armes du tems.

Quoique les fleches & les dards ne ſoient plus en uſage dans nos Armées, le Chirurgien doit être inſtruit du moyen de les tirer, parce qu'il peut aller dans les pays étrangers, où les peuples barbares s'en ſervent faute d'autres armes; & il doit ſavoir que les fers de ces inſtrumens reſtés dans une plaie, ſont plus difficiles à retirer qu'une balle de mouſquet ou éclat de grenades, parce qu'on peut retirer ces derniers de la même plaie par où ils ſont entrés, & que les autres, à cauſe de leur figure triangulaire, ne peuvent ſortir que par une nouvelle plaie oppoſée à leur entrée, quand ils ſont placés dans des endroits qu'on ne peut ou qu'on ne doit pas dilater.

Les fleches ſont envoyées de loin, par le moyen d'un arc; les dards ſont lancés de près avec la main. Quand quelqu'un eſt bleſſé de l'un ou de l'autre de ces inſtrumens, il faut tâcher de l'arracher de l'endroit où il eſt enfoncé; mais par les efforts qu'on fait pour l'avoir, ou la fleche ſe rompt, ou le fer du dard ſe ſépare du bout du bâton auquel il étoit attaché, parce que ces fers ſont faits d'une maniere qu'ils ne peuvent pas ordinairement revenir par le même endroit par où ils ſont entrés. C'eſt au Chirurgien à connoître s'il les peut avoir par la plaie, & alors il la faut dilater avec le biſtouri A. ſans quoi il ne pourroit pas y réuſſir, ou s'il doit avoir ce corps étranger par la partie oppoſite, alors il faut y faire une nouvelle plaie, & le pouſſer dehors par le moyen de cet impulſoir B. la plaie étant ſuffiſamment dilatée. Quand c'eſt dans un bras ou dans une cuiſſe, il ne faut point balancer à le faire paſſer de part en part; enſuite on paſſe dans la plaie un ſeton qui contribue à ſa guériſon plus promptement que ſi on l'avoit retiré par la plaie.

Raiſon de dilater la plaie.

Difficulté d'extraire dudedans des cavités.

Quand un dard eſt enfoncé dans la poitrine ou dans le ventre, il n'eſt pas aiſé de le retirer. Si le bleſſé ſe contentoit de le ſoutenir, & d'attendre qu'il ait un Chirurgien pour le panſer, en dilatant la plaie, il pourroit le faire ſortir doucement; mais par l'impatience du bleſſé qui retourne de tous côtés ce corps étranger pour l'avoir, il ſe fait une dilatation de ces parties, qui fait que ces plaies deviennent mortelles. Dans une répétition d'un carouſel à Verſailles, un garçon fut bleſſé d'un dard qu'on lançoit ſur une Méduſe; un Chirurgien dilata auſſi-tôt la plaie, & retira le dard; il en guérit en peu de tems.

On accuſe les Sauvages d'empoiſonner le fer de leurs fleches, & on dit que dans des combats il y en a eu qui ſe ſont ſervi de balles empoiſonnées. Je crois les Sauvages capables de le faire; mais je ne crois pas qu'il y ait d'autres hommes aſſez méchans pour pouſſer leur rage juſqu'à ce point. Si le Chirurgien ſoupçonnoit par la plaie & par les accidens qu'il y eût du poiſon, il faudroit donner des cordiaux, & panſer la plaie avec un onguent fait avec la thériaque, la térébenthine & l'huile de mille-pertuis.

Extraction d'une pointe d'épée.

Il arrive ſouvent que la pointe d'une épée ſe caſſe quand elle a trouvé un os qui lui a réſiſté. Si on peut avoir l'épée caſſée, le Chirurgien ſe la fait repréſenter, pour juger de la quantité qui eſt reſtée; ſi c'eſt après un combat, il faut qu'il en juge ſans ce ſecours. S'il ſent le morceau de l'épée avec la ſonde, il faut commencer par dilater la plaie, & avec des pincettes, tâcher de le retirer. S'il eſt fiché dans un os, il faut avec des pincettes faites en bec de corbin, le prendre & le faire ſortir en droite ligne, de peur qu'il ne touche à quelque vaiſſeau ou à quelque nerf en le retirant. Quand le corps étranger eſt ſorti, on panſe la plaie ſelon la méthode ordinaire (*a*).

(*a*) Le Chirurgien doit ſouvent tirer de ſon génie ſeul les moyens d'extraire les corps étrangers arrêtés ou enclavés dans une partie. On rapportera à ce ſujet une obſervation fort curieuſe.

„ * Un homme âgé de vingt-ſept ans, ayant reçu un violent coup „ de couteau ſur la partie antérieure de la quatrieme des vraies côtes, „ fut panſé très-ſimplement pendant les trois premiers jours; mais une „ toux extraordinaire, & un crachement de ſang abondant étant ſurvenus, ont eu recours à M. Gerard. Il reconnut que les accidens dé„ pendoient de la préſence d'une portion de la lame du couteau qui tra-

* Voyez l'Ext. d'une Séance publique de l'Ac. de Chirurgie, Mercure de Juin 13.

Depuis quelques siecles il est sorti des enfers un monstre habillé en Moine, qui travaillant à la Chymie, a trouvé une composition de salpêtre & de souffre, qu'on appelle de la poudre à canon. Cette invention diabolique a fait que l'homme a fabriqué des armes à feu de toutes especes ; & non content des pistolets, des fusils & des mousquets, qui ne tuent les hommes qu'un à un, il s'est aviser de forger des canons capables d'en tuer dix ou douze à la fois, & de détruire & d'abattre les remparts qu'il avoit élevés pour sa sûreté ; & depuis dix ans il a encore paru à la Cour un autre Moine, qui a cru qu'il ne suffisoit pas d'exterminer dix hommes avec un boulet de canon, mais qu'il falloit en tuer au moins trente ; c'est pourquoi il est venu exprès pour en produire une nouvelle fabrique, composée de trois canons joints ensemble, qui chacun chargé d'un boulet, tirent en même tems qu'on a mis le feu à leur lumiere commune.

Invention de la poudre à canon.

On charge les fusils, les mousquets & les carabines avec des balles de toutes sortes de calibres ou de grosseurs,

Des balles de mousquet restées dans le corps.

„ versoit la côte dont la pointe excédoit d'environ six lignes dans la ca-
„ vité de la poitrine. Ce corps étranger débordoit si peu l'extérieur
„ de la côte, & y étoit tellement fixé, qu'il ne fut pas possible de le
„ tirer avec différentes pincettes ou tenailles, ni même de l'ébranler au
„ moyen des ciseaux & du marteau de plomb ; & quoique dans un cas
„ aussi pressant il semble qu'on n'eût d'autre parti à prendre que de scier
„ ou de couper la côte, M. Gerard crut, avant que d'en venir à cette
„ extrémité, devoir tenter de dégager ce corps étranger, en le poussant
„ de dedans en dehors.

„ Dans ce dessein il alla choisir un dé, dont les Tailleurs se ser-
„ vent pour coudre. Il en prit par préférence un de fer, un peu épais
„ & fermé par le bout. Il y fit creuser une petite gouttiere pour y mieux
„ fixer la pointe du couteau ; & ayant suffisamment assujetti ce dé sur
„ son doigt index, il porta ce doigt ainsi armé dans la cavité de la
„ poitrine, & réussit par ce moyen à chasser le morceau de couteau,
„ en le poussant avec force de dedans en dehors.

„ Ayant tiré le corps étranger, il quitta le dé, & remit le doigt index
„ à nu dans la poitrine, pour examiner si le couteau, en traversant la
„ côte, ne l'auroit point fait éclater en dedans ; il trouva un éclat ca-
„ pable de piquer, & qui tenoit trop fortement au corps de la côte,
„ pour qu'on pût l'en séparer entiérement ; il prit donc le parti de l'en
„ rapprocher, & pour le tenir au niveau de la côte, il se servit du
„ doigt qui étoit dans la poitrine, pour conduire une aiguille courbe en-
„ filée d'un fil ciré. Il fit sortir cette aiguille au dessus de la côte, qui
„ par ce moyen se trouva embarrassée par le fil en dehors de la poitrine,
„ sur une compresse épaisse d'un pouce, & serra assez le nœud pour
„ appliquer exactement & remettre au niveau l'esquille saillante.

„ On sent aisément que l'effet d'une manœuvre aussi ingénieuse a dû
„ être non-seulement la cessation des accidens, mais encore une
„ prompte guérison.

ſuivant le diametre du canon. Ces balles de plomb, quand le coup a été tiré de près, paſſent au travers du corps, ou d'un bras, ou d'une jambe, à moins qu'elles n'aient trouvé quelques os qui les aient arrêtées. Mais quand elles viennent de loin, étant à la fin de leur portée, elles demeurent dans les endroits du corps où elles ſont entrées; c'eſt pour lors que le Chirurgien doit travailler à les retirer. Car tant que le corps étranger ſera dans la plaie, il n'eſt pas dans ſon pouvoir de la guérir, parce qu'il eſt un obſtacle à la réunion, qui eſt la fin qu'on ſe propoſe dans la guériſon de toutes les plaies.

Il ne faut pas néanmoins prendre à la lettre ce que je dis. Je ſais qu'il y en a qui ont guéri, quoique la balle ſoit demeurée dans la plaie; mais cela arrive ſi rarement, que prenant ce qui arrive le plus ſouvent comme une regle générale, nous pouvons dire que tous les corps étrangers reſtés dans les plaies, empêchent qu'elles ne guériſſent, & qu'il faut employer tous les moyens que la Chirurgie nous préſente pour les avoir au plutôt; car ſi on differe, la partie ſe tuméfie, & on a beaucoup plus de peine, que ſi on s'y étoit pris peu de tems après qu'on a été bleſſé. Il faut donc, avant que de poſer le premier appareil, retirer le corps étranger, à moins qu'on n'y trouve de grandes difficultés, ou que le Chirurgien n'ait pas pour lors les inſtrumens néceſſaires.

La Chirurgie, ſecondée des préceptes généraux, nous montre comment il faut faire ſortir les corps étrangers, & elle a inventé pluſieurs inſtrumens de différentes eſpeces pour les retirer. Il faut que le Chirurgien ſoit inſtruit des unes & des autres, mais particuliérement ceux qui ſont deſtinés pour les armées, & ſur-tout dans ce tems-ci plus que dans aucun autre, où il y a tous les jours des occaſions de pratiquer cette opération, par le grand nombre de combats & de ſieges où tant de généreux François expoſent leur vie pour le ſervice & la gloire du Roi. Mais quelque inſtruction qu'un Chirurgien ait priſe dans les écoles, il en apprend encore plus dans les armées, & il faut ſouvent qu'il compte plus ſur ſon génie, que ſur ce qu'on lui a dit, parce qu'il y a tant de plaies différentes & ſi extraordinaires, qu'il ne peut être guidé pour lors que par ſon bon ſens & ſon induſtrie.

Le Chirurgien doit être inventif.

La

La premiere choſe que le Chirurgien doit faire, c'eſt de s'informer de la diſtance qu'il y avoit entre les combattans pour juger de la profondeur de la balle; il faut auſſi qu'il faſſe mettre le bleſſé dans la même ſituation qu'il étoit, afin de pouvoir conduire la ſonde par le même chemin que la balle a fait, il faut enſuite porter la main à la partie oppoſée, pour voir ſi on ne ſentira point la balle; car ſouvent après avoir traverſé la partie, elle s'arrête ſous la peau qu'elle aura pouſſé ſeulement, n'ayant plus eu aſſez de force pour la percer. Si on la ſent à la partie oppoſée à ſon entrée, il faut avec un biſtouri C. faire ſur cette balle une inciſion proportionnée à ſa groſſeur, & avec une petite tenette D. la faire ſortir. On donne à l'entrée de la plaie deux petits coups de biſtouri l'un en haut & l'autre en bas, pour changer ſa figure en longitudinale, on paſſe un ſeton au ravers de la plaie, & on la panſe en la maniere accoutumée.

Les choſes dont il faut qu'il s'informe.

Si la balle eſt reſtée dans les chairs, & qu'on la ſente avec la ſonde, il faut commencer par dilater la plaie, ſans quoi on ne pourroit pas la faire revenir par le même chemin. Cette dilatation eſt encore néceſſaire pour introduire l'inſtrument avec lequel on la doit tirer en dehors. De ces inſtrumens, il y en a de pluſieurs eſpeces, qu'on appelle des tire-balles : en voici douze de différentes figures, que j'ai fait graver ſur la planche qui eſt à la tête de cette démonſtration.

Le premier eſt un dilatatoire E. qui ſert à deux fins, qui ſont, 1°. de dilater & d'élargir la plaie, tant pour voir ce qui eſt au fond, que pour donner lieu à quelque autre inſtrument de prendre & de faire ſortir le corps étranger avec plus de facilité; 2°. de ſervir lui-même de tire-balle, car il la peut prendre, la ſerrer & la conduire dehors, ſans le ſecours d'aucun autre inſtrument, avec cette différence qu'aux autres tire-balles il faut ſerrer les deux branches qui ſont hors de la plaie, & qu'à celui-ci il faut les écarter.

Divers inſtrumens pour l'extraction. 1°. Le dilatatoire.

La ſeconde eſt un tire-balle à cuiller F. ainſi appellé parce qu'il en a la figure; cet inſtrument a un manche, afin de le tenir avec plus de fermeté; il eſt long pour aller juſqu'au corps étranger, & ayant fait entrer la balle dans la cavité qui eſt un peu recourbée, on la conduit dehors, en lui faiſant faire ce chemin ſans trop ſe preſſer.

2°. Le tire balle à cuiller.

3°. A anneau. Le troisieme est le tire-balle à anneau G. qui a ce nom, parce que le bout qui va chercher la balle est rond & fait comme un anneau : c'est lui qui embrasse la balle, & qui, quand on la retire, l'àmene dehors avec la même facilité qu'elle y est entrée.

4°. A crochet mousse. Le quatrieme est un tire-balle à crochet mousse H. qui ayant accroché la balle la conduit dehors ; il est long pour aller jusqu'à la balle, & emmanché pour s'en servir avec plus de commodité.

5°. A crochet fendu. Le cinquieme est un tire-balle à crochet fendu I. dont les pointes sont mousses, pour ne point blesser de parties ; il peut servir pour tirer & accrocher les morceaux de la chemise ou du vêtement que les balles font presque toujours entrer avec elles jusqu'au fond des plaies.

6°. Bec de corbin. Le sixieme est un instrument appellé bec de corbin K. dont les branches qui entrent dans la plaie, pour chercher les corps étrangers, sont très-longues pour pouvoir s'en servir en toutes sortes d'occasions.

7°. De grue. Le septieme est nommé le bec de grue L. parce qu'il lui ressemble ; il y a un ressort pour le dilater quand il est entré dans la plaie, afin de pouvoir charger la balle facilement, & la retirer ensuite.

8°. De canne. Le huitieme s'appelle bec de canne M. ou bec large; ses extrêmites sont dentelées, afin de tenir la balle ferme & arrêtée, de sorte qu'elle ne puisse pas s'échapper.

9°. De canne à vis. Le neuvieme est un bec de canne à vis N. qui par le moyen de cette vis serre tellement la balle quand elle est chargée, qu'il faut qu'elle sorte avec l'instrument.

10°. De lézard. Le dixieme est appellé bec de lésard. O. à cause de la ressemblance qu'il a avec la tête d'un lésard: il n'y a que son extrêmité qui s'ouvre par le moyen d'un ressort qu'on pousse, & qui se ferme en retirant le même ressort qui est renfermé dans une canule creusée dans le corps de l'instrument.

11°. Alphonsin. L'onzieme est un instrument auquel on a donné le nom d'Alphonsin P. parce qu'il a été inventé par Alphonse Ferrier, Médecin de Naples : il est composé de trois branches qu'on serre par le moyen d'un anneau qui les embrasse ; l'instrument ainsi serré, est introduit dans la plaie jusques sur la balle, & retirant pour lors l'anneau vers le manche, ces branches s'écartent & saisissent le corps étranger : on repousse ensuite l'anneau, qui

en reſſerrant ces trois branches enferme ſi bien la balle, qu'elle ne peut manquer de ſortir avec l'inſtrument.

Le douzieme eſt la tariere, ou tire-fond Q. dont la pointe eſt une petite vis qu'on fait entrer dans la balle, en la tournant par le moyen d'un écrou conduit dans une canule, qui eſt dans toute la longueur de l'inſtrument : il eſt particulier pour les balles qui ſont enchaſſées dans les os, car il ne convient pas à celles qui ſont dans les chairs, parce qu'il faut qu'elles ſoient appuyées afin que la vis puiſſe faire ſon trou dans les balles.

10°. La tariere.

De tous ces inſtrumens on ne peut point preſcrire celui auquel on doit donner la préférence ; ils ont tous leur utilité particuliere, ſelon les différentes parties dont on doit tirer les balles ; c'eſt au Chirurgien de faire choix de celui qui lui convient le mieux, après avoir reconnu la nature du corps étranger, & l'endroit où il eſt.

Quoique la Chirurgie ſoit fertile en inſtrumens, par le grand nombre qu'elle nous en préſente, il ſe trouve néanmoins des occaſions où ils nous ſont de peu de ſecours. Il faut alors que le Chirurgien en invente de nouveaux ; qu'il en faſſe des modeles, pour les faire faire par le Coutelier, de la grandeur & de la figure qui peut être capable de tirer les balles de quelques endroits du corps où elles ſoient entrées ; car il ne faut point qu'un Chirurgien ſe rebute, & qu'il renonce à les avoir, à moins d'une impoſſibilité abſolue.

Ces inſtrumens ne ſuffiſent pas toujours.

On ne doit pas ſeulement entreprendre de tirer une balle ou un autre corps étranger, mais on le doit faire au plutôt. On trouve dans les bleſſés beaucoup plus de ſoumiſſion dans le premier appareil, que dans la ſuite du panſement ; ils ſe laiſſent faire pour lors toutes les inciſions que le Chirurgien trouve à propos. J'ai vu dans les armées des ſoldats qui non-ſeulement ne faiſoient pas un cri, mais qui ne ſourcilloient pas, quelque douleur qu'on leur fît, ou pour avoir une balle ou un éclat de grenade, ou pour leur faire les inciſions néceſſaires. Il faut donc que le Chirurgien profite de cette diſpoſition, parce qu'il arrive ſouvent que le lendemain, ou un autre jour, on ne les trouve plus dans la même réſignation à la volonté de leur Chirurgien.

Néceſſité de faire promptement l'extraction.

Le retardement peut encore être préjudiciable ſur la facilité d'avoir la balle. Immédiatement après la bleſſure,

Danger du retardement.

en ſuivant ſon chemin, on peut la trouver aiſément ; mais ſi le bleſſé a marché ou agi, elle peut avoir changé de place ; & ſi elle eſt dans un bras ou dans une cuiſſe, par ſon propre poids elle peut deſcendre, & alors on eſt obligé de faire de plus grandes inciſions, qui peuvent même devenir inutiles ; quand elle a trouvé un eſpace entre deux muſcles pour ſe gliſſer.

Il y a encore une troiſieme raiſon qui ne permet pas au Chirurgien de différer ; c'eſt que le premier jour la partie n'étant point encore enflée, on peut plus facilement découvrir le corps étranger, & le faire ſortir ſans beaucoup de peine ; mais lorſqu'on attend au lendemain, ou à un autre jour, on la trouve tellement tuméfiée par la fluxion qui s'eſt jettée deſſus, qu'on a de la peine à ſuivre la trace qu'elle a faite, parce que l'entrée s'eſt retrécie, les chairs ſe ſont bourſoufflées. Si on ne peut pas ſe diſpenſer de faire quelques inciſions, elles ſont pour lors beaucoup plus douloureuſes qu'elles n'auroient été dans le premier appareil.

Il n'y a point de médicament attractif.

C'eſt un abus de croire qu'il y ait des médicamens capables d'attirer les corps étrangers. Il y a néanmoins des Auteurs qui en font de deux ſortes ; ils diſent qu'il y en a qui agiſſent par une qualité manifeſte, d'autres par une qualité occulte. Les premiers ſont la poix, le galbanum, & pluſieurs autres gommes ; les ſeconds ſont l'ambre jaune, l'aimant, & quelques autres. Un bon Chirurgien ne doit attendre aucun ſecours de ces médicamens ; il doit avoir plus de foi aux inſtrumens qu'à toutes les drogues de la Pharmacie.

Il ne faut point attendre la ſuppuration.

On trouve des Chirurgiens qui, ſans trop s'embarraſſer, attendent la ſortie de la balle par les accidens qui ſurviennent aux plaies d'arquebuſades. Ils prétendent même avoir beaucoup fait quand ils y ont mis du levain, de la fiente de pigeons, & d'autres remedes pourriſſans qui y procurent une grande ſuppuration ou un abſcès, dans le deſſein que le pus entraînera avec lui la balle, en lui traçant le chemin par où elle doit ſortir. Ce moyen me paroît dangereux, puiſqu'il ne ſe fait point d'abſcès ſans de violentes douleurs qui cauſent la fievre, & qui rendent la cure longue & difficile, & qu'on ne peut l'eſpérer ſans faire des ouvertures pour donner iſſue à la matiere & au corps étranger, c'eſt

pourquoi il faut éviter cette pratique qui ne peut être ſuivie que par des Chirurgiens timides, qui ont plus de crainte en faiſant des inciſions, que le malade n'en a en les ſouffrant.

Obſervation.

Lorſqu'on a tiré une balle, on n'a pas quelquefois tout fait, les ſoldats en chargeant leurs mouſquets, y en mettent ſouvent deux ou trois : j'en ai vu qui ayant des balles d'un trop gros calibre, les coupoient en quatre, & qui mettoient ces quatre quartiers dans leurs fuſils, c'eſt la raiſon pourquoi il faut examiner s'il y en a pluſieurs, avant que de penſer le bleſſé. Un Officier Suiſſe fut bleſſé à l'attaque de la Citadelle de Cambray, d'un coup de mouſquet à la partie antérieure & moyenne de la cuiſſe. Le Chirurgien ayant ſenti à la partie poſtérieure une balle qui n'avoit pas percé la peau, il fit une petite inciſion ſur cette balle qu'il tira par cet endroit ; il crut, n'y ayant qu'une entrée, qu'il n'y avoit qu'une balle ; mais il y en avoit deux, dont l'une ayant rencontré le fémur, n'avoit pas percé comme la premiere ; cette derniere balle tomba peu à peu au bas de la cuiſſe, & elle ne ſortit que ſix mois après, par un abſcès qui ſe fit au genou.

Corps étrangers qu'on doit ôter après les balles.

Toutes les balles ôtées, il reſte encore des corps étrangers qu'il faut avoir, ce ſont des morceaux de l'habit & de la chemiſe, que les balles emportent & pouſſent devant elles juſqu'au fond des plaies. En examinant l'habit du bleſſé, ſi on en trouve une piece emportée de la figure de la balle, on eſt ſûr quelle eſt dans la plaie, c'eſt pourquoi il faut en faire l'extraction promptement, ſans quoi il ſeroit impoſſible de guérir, comme il arriva à M. de Ponti, qui fut bleſſé en Irlande, au ſiege de Londonderi, d'un coup de mouſquet qui avoit porté un morceau de ſon juſte-au-corps dans la plaie. La balle ayant été tirée, on ne ſavoit à quoi attribuer le retardement de ſa guériſon ; il ſe faiſoit de tems en tems des abſcès qui, épuiſant ſes forces, l'avoient mis dans une maigreur effroyable, lorſqu'il arriva un Chirurgien de France qui fit de nouvelles inciſions, qui tira la piece d'étoffe qui faiſoit tous les déſordres, & qui le guérit en peu de tems.

En chargeant un fuſil, on met ſur la poudre un tam-

pon de papier, & la balle par dessus. Dans un coup tiré de près, la balle aura passé à travers la partie, & le tampon qui l'aura suivi, peut être demeuré dans la plaie; c'est une circonstance sur laquelle le Chirurgien doit faire attention, parce que ce fait est arrivé très-souvent, & qu'il seroit impossible de guérir, tant que ce corps étranger seroit dans la plaie, il faut non seulement ôter tout ce qui est venu de dehors, mais encore les esquilles d'os, qui, quand elles sont séparées, piquent les chairs, font de la douleur, irritent la plaie, & empêchent la réunion.

L'hémorragie est rare aux plaies de feu.

Aux plaies de feu, il sort peu de sang, & il est rare qu'il arrive une hémorragie, parce que la balle brulant (*a*) ce qu'elle touche, y fait une escarre qui empêche que le sang ne s'écoule, quand même elle auroit touché quelque vaisseau; mais l'escarre venant à tomber, il se fait quelquefois des hémorragies qui feroient périr le blessé, si le Chirurgien ne les arrêtoit promptement, c'est pourquoi il doit être sur ses gardes, & ne rien assurer avant que les escarres soient entiérement séparées, qui, proche des gros vaisseaux, sont d'une dangereuse conséquence.

Les dépôts y sont grands.

Les fluxions & les dépôts sur des parties blessées d'armes à feu, sont toujours plus grands que sur les plaies faites par des instrumens tranchans. Ces derniers ne font que couper & séparer les parties, mais les autres, en rompant & déchirant les fibres d'un muscle, y causent un tiraillement qui oblige les humeurs de tomber dessus & de faire des abscès qui rendent la cure très-difficile.

(*a*) On croyoit autrefois qu'une balle de fusil bruloit, mais plusieurs expériences ont désabusé de cette opinion. Elle déchire les parties, elle les contond, elle les tiraille plus ou moins, à proportion de leur résistance, elle ne cause point d'hémorragie, à moins qu'elle ne rencontre quelque gros vaisseau, parce qu'en déchirant ceux qui ne sont pas considérables, elle en rapproche assez les parois, pour que le sang ne puisse pas couler. Le déchirement des vaisseaux forme une escarre qui arrête bientôt la circulation du sang, ce qui occasionne aux environs de la plaie un engorgement & un gonflement, auxquels la rupture de plusieurs petits vaisseaux causée par le tiraillement des parties, contribue beaucoup. Le noir, le bleu & les autres différentes couleurs qu'on voit aux environs de la plaie, ne sont pas des marques de brulure, mais d'épanchement de sang dans l'intérieur de la partie blessée. Ainsi il faut regarder les blessures faites par les armes à feu, comme des plaies compliquées d'apostêmes. C'est ce que l'Auteur donne à entendre, lorsqu'il dit que les dépôts y sont grands.

Il ne faut donc pas prétendre guérir un coup de mouſquet auſſi-tôt qu'un coup d'épée, & il faut être attentif ſur les accidens qui y ſurviennent, qui ſont toujours très-fâcheux.

Extraction d'une balle engagée dans un os.

Si une balle étoit enfoncée dans un os, il faudroit eſſayer de la tirer avec un tire fond, ou une tariere; mais ſi elle étoit enclavée ſi fortement qu'on ne pût pas l'avoir, il faudroit plutôt la laiſſer, que de tourmenter le bleſſé en faiſant des efforts trop violens; il faudroit pour lors attendre l'exfoliation de l'os, parce que ce qui en a été touché venant à ſe ſéparer, entraîne la balle avec lui.

Des balles qui gliſſent le long de l'os.

Si un os eſt à plomb lorſqu'il vient à être frappé d'une balle, il en arrête le coup; mais s'il eſt penché, elle coule le long de l'os, de maniere qu'elle monte ou deſcend, ſuivant la pente qu'elle trouve à l'os en frappant: nous en avons vu deux exemples funeſtes; l'un à M. le Prince de Roham, bleſſé au genou, dont la balle ſe coula en montant le long du fémur, l'autre à M. de Saint-Mars, qui avoit le coup au pied, & dont la balle monta le long du tibia: ils en ſont morts tous deux, & quoique les Chirurgiens aient apportés tous leurs ſoins pour les en garrantir, on leur en a imputé la cauſe, pour n'avoir pas cherché ces balles dans les endroits où on les a trouvées après leur mort.

D'un coup de balle à la tête.

A ceux dont le crâne à été frappé par une balle, il s'y fait un étonnement de cervau. Le nombre de ceux qui en meurent eſt plus grand que de ceux qui en réchappent, parce que la commotion fait toujours extravaſer le ſang des petites venules, qui dans cette partie ſont très-délicates; il n'y a que le trépan qui puiſſe donner iſſue à ce ſang, & par conſéquent qui puiſſe garantir de la mort; c'eſt pourquoi, pour peu que le crâne ait été touché & découvert par la balle, il faut trépaner, & quoique je vous diſe que ces ſortes de plaies ſoient très-périlleuſes, nous avons des exemples de pluſieurs qui en ſont guéris.

Des plaies des éclats de grenades.

Il y a encore des éclats de bombes & de grenades qui font des déſordres épouvantables, en tuant ou bleſſant tous ceux qu'ils frappent. Je ne vous parlerai point des éclats de bombes, parce que ceux qui en ſont bleſſés n'ont pas beſoin d'être panſés; la mort ſuit de ſi près

ces sortes de plaies, que la Chirurgie ne peut leur être d'aucun secours. Mais pour ceux de grenades j'en ai pansé beaucoup, & j'en ai tiré des éclats qui se fichent dans toutes les parties du corps, excepté la tête, dont tous ceux qui en sont frappés meurent, par le grand fracas qu'elles font au crâne, & par l'ébranlement qu'elles causent au cervau, qui en demeure étourdi & assoupi, comme s'il avoit été frappé d'un coup de massue.

La grenade en crevant se casse en plusieurs morceaux, dont les éclats entrent dans les chairs plus ou moins, selon qu'ils sont petits ou gros, ou selon qu'on est éloigné de l'endroit où elle a crevé. Au siege de cambray, j'en tirai un de la grandeur de la paume de la main, qui étoit entré si avant dans la fesse d'un Officier, qu'on ne le voyoit point. M. Bessiere m'a dit en avoir vu qui s'étoient placé dans le scrotum; mais enfin, en quelque partie qu'ils soient, il faut en délivrer le blessé au plutôt, ce qui demande des incisions qu'on ne peut pas prescrire ici, & que le Chirurgien fera, selon la situation de la plaie & la nature du corps étranger.

Des boulets de canon.

On ne met point les boulets de canon au nombre des corps étrangers dont on doive faire l'extraction, ils envoient au tombeau tous ceux qu'ils touchent, & il n'y a point d'exemples qu'il en soit demeuré dans le corps de quelqu'un qui ait eu besoin d'un Chirurgien: c'est une espece de bonheur à ceux qui se trouvent dans son chemin, quand il ne leur emporte qu'un bras ou une jambe; nous avons parlé de ces sortes de plaies hier en faisant l'amputation.

Précautions pour le pansement.

Une balle ou un autre corps étranger étant retiré, il faut, avant que de panser la plaie, avoir égard à deux ou trois circonstances, qui sont, 1°. de changer la figure ronde de la plaie en une longitudinale par deux coups de bistouri R. qu'on donne, l'un en haut, & l'autre en bas, selon la rectitude des fibres des muscles; 2°. de faire un égout à la plaie, en l'agrandissant en bas, afin que le pus puisse s'écouler facilement, & qu'on ne soit point obligé de la faire par la suite; 3°. de passer une aiguille S. enfilée du seton T. dans la plaie, si elle traverse la partie, afin d'y pouvoir porter les remedes avec facilité.

Eau d'arquebusade.

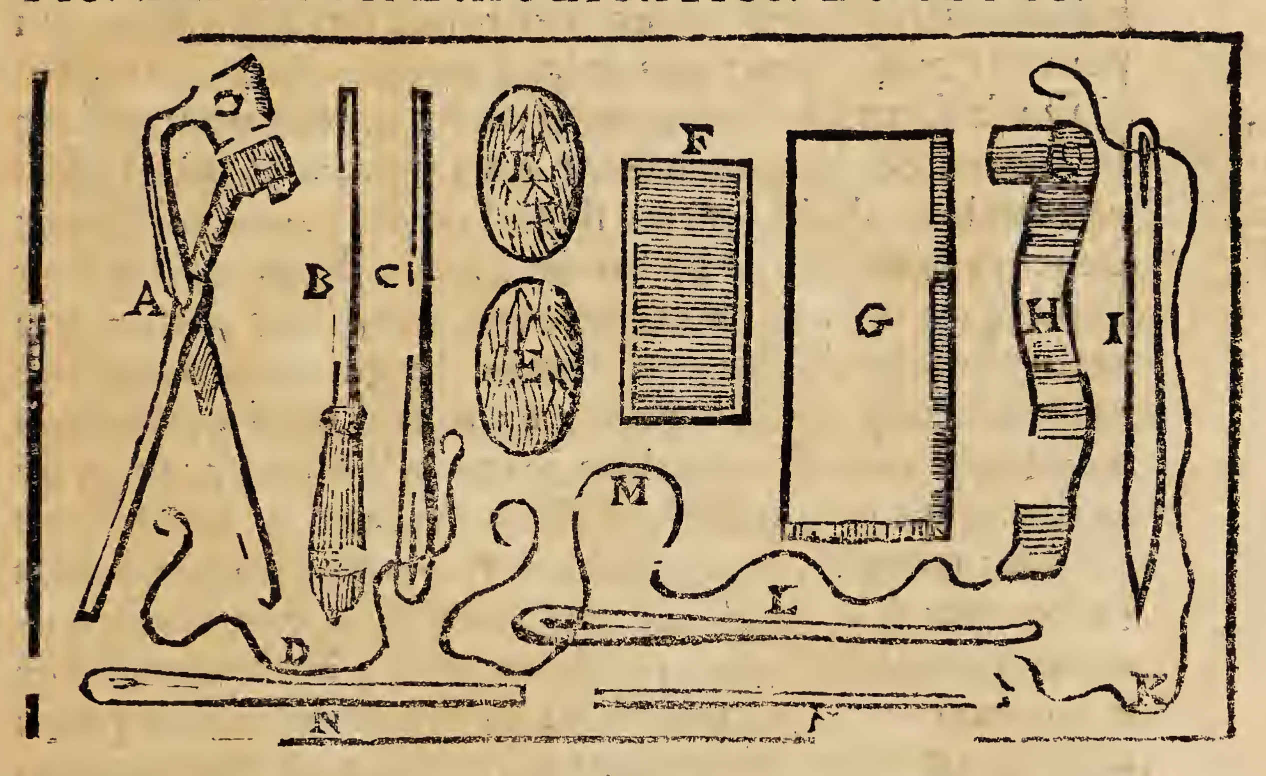
On se sert dans les commencemens d'un digestif pour

aider à la ſéparation des eſcarres ; mais il faut qu'il ſoit animé, & non pas ſi pourriſſant que celui dont on ſe ſert aux plaies contuſes, afin de ne pas procurer une trop grande ſuppuration. Quand les eſcarres ſont tombées, on ſupprime le digeſtif, on travaille à deſſécher la plaie avec de l'eau vulnéraire, qui eſt excellente à ces ſortes de plaie, & à laquelle, pour cette raiſon, on a donné le nom d'eau d'arquebuſade.

Panſement de la plaie.

Le Chirurgien met cette tente de charpie V. dans la plaie, quand il y a une néceſſité qui le demande, & il ne s'en ſert point du tout quand il y a paſſé un ſeton : on met ſur la plaie un plumaceau X. plat, couvert du digeſtif, puis une emplâtre Y. & une compreſſe Z. trempée dans de l'eau-de-vie ou du vin aromatique, & on finit par la bande *a*, ou par un bandage uniſſant fait avec cette bande *b* roulée à deux chefs : on continue enſuite le panſement de la maniere que la bonne Chirurgie l'ordonne.

Fig. LIII. POUR L'APPLICATION DU SETON.



LE ſeton eſt une opération de Chirurgie qui fait deux trous à la peau, par le moyen d'une groſſe aiguille enfilée : ce nom de ſeton eſt dérivé du mot latin *ſeta* qui veut dire ſoie de cochon, parce que les premiers Chirurgiens s'en ſervoient pour la paſſer à travers les deux plaies faites par l'aiguille.

Différentes ma-

Ceux qui ont ſuccédé aux inventeurs de cette opéra-

nieres du feton.

tion, ont prétendu avoir mieux rencontré en se servant du crin de cheval, parce qu'il est plus long, & par conséquent plus commode. Les successeurs de ceux-ci ont supprimé le crin, disant qu'il étoit trop dur dans une plaie, qu'il ne facilitoit pas assez la filtration des humeurs, qui est la fin qu'on se propose : ils ont mis à sa place une meche de coton, comme plus douce & plus capable d'exécuter leur intention. Et enfin il s'est trouvé d'autres Chirurgiens qui ont fait le procès à la meche de coton, prétendant qu'il a de petites pointes qui, picotant sans cesse la plaie, la fatiguent & l'incommodent, & ils veulent qu'on se serve du fil de lin retors qui n'ait point encore passé la lessive.

Endroits ou on l'applique.

Le seton se peut appliquer en toutes les parties du corps, mais celles où nos Anciens l'appliquoient ordinairement, étoit à la nuque du col, dont ils espéroient des avantages considérables : ils le croyoient excellent pour le mal caduc, pour les hydrocéphales, & pour toutes les fluxions sur toutes les parties du visage, & Fabricius Hildanus dit en avoir fait des guérisons qui peuvent passer pour des miracles.

Maniere ancienne de percer la peau pour le seton.

On se servoit anciennement du fer ardent pour percer la peau, & voici comment on s'y prenoit. On faisoit asseoir le malade sur un siege sans dos, on lui faisoit pencher la tête un peu en arriere, afin de pouvoir pincer la peau du col, on la mettoit entre les deux platines de cette tenaille A. faite en forme de gofrier, & percée pour y faire passer l'aiguille : en tenant ainsi de la main gauche la peau serrée dans les tenailles, on prenoit de la droite un cautere actuel B. tout rouge, qu'on fourroit dans les trous de la tenaille, & qui par ce moyen faisoit deux trous à la peau. Le cautere actuel ayant suffisamment agrandi les trous, on le retiroit, & l'ayant donné à un serviteur, on prenoit de la même main une grosse aiguille C. faite comme des carrelets de Cordonniers, enfilée d'une meche D. & on la passoit par ces trous avant que de lâcher la tenaille. La meche passée, on ôtoit la tenaille & l'aiguille, laissant la meche dans les plaies, après l'avoir imbibée d'un médicament fait avec l'huile & le jaune d'œuf, pour aider à la séparation des escarres : on mettoit sur ces plaies un des plumaceaux EE. trempé dans le même remede, puis l'emplâtre F. la com-

preſſe G. & la bande H. avec laquelle on faiſoit le bandage circulaire autour de la tête ; on tiroit tous les jours un peu de la même meche, pour conduire du nouveau médicament dans les plaies ; aprè la chute des eſcarres, on continuoit ce changement de place à la meche, & quand elle étoit uſée, on en attachoit une autre à ſon bout pour la renouveller, & cela tant qu'on jugeoit la diſtilation des humeurs néceſſaire pour la guériſon des maladies qui avoient obligé de l'appliquer.

Panſement de la plaie.

Il y a eu de la conteſtation entre les partiſans de cette opération, ſavoir : ſi on devoit pincer la peau en long, ou en travers, c'eſt-à-dire, ſi les deux trous doivent être à côté l'un de l'autre, ou l'un au deſſus de l'autre ; c'eſt un fait d'une ſi petite conſéquence, qu'il ne mérite pas qu'on s'y arrête, d'autant plus que cette opération ne ſe pratique plus aujourd'hui. Quand il y a une néceſſité de donner un égout à ces humeurs, qui font toutes ces maladies de la tête, nous appliquons une pierre à cautere dans la foſſette du col, & par ce moyen nous leur donnons iſſue, & ſe filtrant ſans ceſſe, ces maladies ſe guériſſent auſſi bien que par le ſeton.

Inutilité du ſeton.

Les Italiens ont été grands amateurs de cette opération ; mais il m'a paru qu'ils ſont beaucoup revenus de cette opinion ; car étant en Italie, j'en ai vu beaucoup qui portoient des cauteres aux bras. Le ſeton n'eſt pas ſeulement cruel dans ſon application, mais il eſt encore fort embarraſſant dans ſes ſuites : le cautere ne demande point tant de préparatifs, il fait moins de douleur en le poſant, on le panſe avec plus de commodité, & on en reçoit les mêmes utilités ; ce n'eſt donc pas ſans raiſon que les Italiens & les François l'ont ſubſtitué à la place du ſeton.

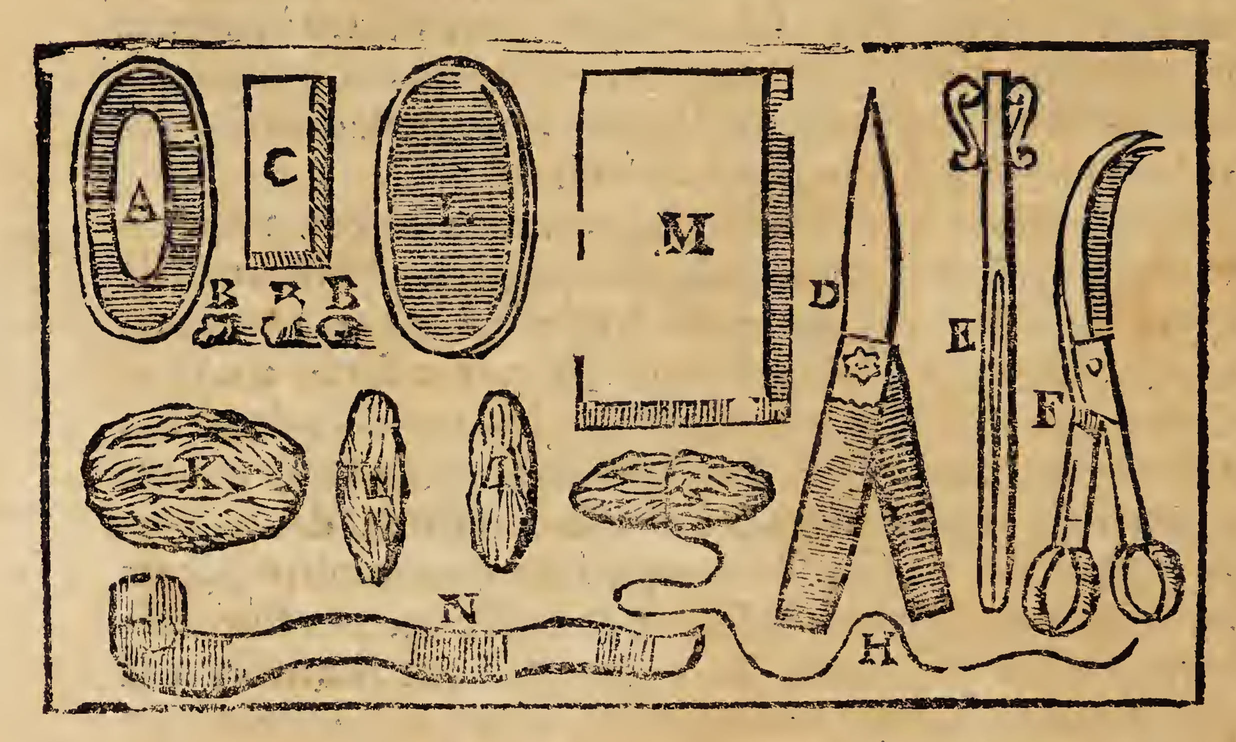
Enfin, s'il ſe trouvoit quelqu'un tellement prévenu en faveur du ſeton, qu'il le préférât au cautere, je conſeillerois pour lors au Chirurgien de ne ſe point ſervir, ni de tenaille, ni du fer ardent, mais ſeulement de cette aiguille I. large & tranchante, enfilée de ce cordonnet K. & de la paſſer à travers la peau de la nuque du col, en la pinçant ſeulement avec les doigts de la main gauche : de cette maniere cette opération ſe fait en un moment, il n'y a point d'eſcarres à tomber, & le malade en reçoit les mêmes utilités.

Usage de la bandelette.

On entend encore par ce mot de ſeton, une petite bandelette de linge fort étroite, qu'on paſſe avec le ſecours d'une aiguille à travers des plaies qui ont une entrée & une ſortie : je vous ai dit tantôt qu'il en falloit paſſer un dans les plaies dont on avoit tiré les balles ou les autres corps étrangers, par la partie oppoſite.

On prend cette aiguille à ſeton L. qui eſt mouſſe par le bout, pour ne point bleſſer, & qui eſt enfilée de cette bandelette M. qu'on fait paſſer par la plaie de part en part, imbibée de tel médicament qu'on a jugé à propos; voilà une autre aiguille NN. plus longue, compoſée de deux pieces, pour être plus portative, qu'on joint enſemble par le moyen d'une petite vis, & dont on ſe ſert dans les plaies qui traverſent les cuiſſes. Le ſeton placé, on ôte l'aiguille, & on continue le panſement, comme nous l'avons déja dit.

Fig. LIV. Pour l'ouverture d'un absces.



L'Ouverture d'un abſcès eſt appellée onkotomie, qui eſt dérivé de deux mots grecs, d'*onkos*, qui ſignifie amas de matiere, & de *teimnein*, qui veut dire couper, de ſorte que cette opération conſiſte à faire une inciſion dans l'endroit où il y a de la matiere amaſſée.

Elle eſt plus uſitée.

C'eſt l'opération que le Chirurgien fait le plus fréquemment, il a tous les jours des occaſions d'ouvrir quelque tumeur ou quelque abſcès. Je n'entrerai point dans le détail des cauſes des tumeurs contre nature, je ſuppoſe que le Chirurgien doit avoir lu ce que tant de

célebres Auteurs nous en ont écrit, & qu'il est instruit de tout ce qui les regarde en général, & des remedes qu'il convient de faire pour les dissiper par la voie de la résolution. Je me bornerai à dire seulement ce qu'il faut faire lorsqu'elles ne peuvent point guérir que par le moyen de la suppuration.

Quand un Chirurgien entreprend de traiter une tumeur qui doit finir par la suppuration, il faut qu'il examine bien les signes qui marquent en quel état elle est; les uns montrent que la matiere se fait, & les autres qu'elle est faite.

Examen qui se suppose.

Ceux qui indiquent qu'elle se fait, sont tumeur, douleur & rougeur à la partie; le malade sent un battement dans la tumeur, il ne dort point, & il a de la fievre. Hypocrate nous dit que lorsque la matiere se fait, la fievre & les douleurs surviennent. Si le Chirurgien touche la tumeur, & qu'il ne sente point de fluctuation, c'est signe que la matiere n'est pas encore cuite, & alors il lui doit aider par des maturatifs & des pourrissans. Si la tumeur est petite, il se contentera d'y mettre une emplâtre de diachilon gommé, avec un peu de basilicon; mais si elle est grosse, dure & éloignée de la coction, il faut qu'il se serve de remedes plus puissans, & qu'il emploie les cataplasmes faits avec l'oseille, l'oignon de lis, les racines de guimauve, le levain de pâte & la fiente de pigeon, le tout cuit avec l'axonge de porc.

Signe de la matiere formée.

Les signes qui lui montrent que la matiere est faite, sont diminution de tension, de rougeur & de douleur. La tumeur s'éleve un peu en pointe; elle semble marquer l'endroit par où la matiere veut sortir. En mettant les deux doigts indices dessus, & les appuyant alternativement, on sent la matiere flotter dans la tumeur; ce qui est un signe indubitable qu'elle est en maturité, & qu'il en faut faire l'ouverture au plutôt.

Signes de la matiere formée en pus.

Les bons Praticiens nous proposent deux manieres pour ouvrir les abscès, ou avec les pierres à cauteres, ou avec la lancette. Ces deux moyens sont également bons; mais il est des tumeurs où le premier est nécessaire, & il en est d'autres où la lancette est préférable. Les voici en peu de mots.

Deux manieres d'ouvrir les abscès.

Quand la tumeur est faite d'humeurs froides, & qu'elle a été lente à se mûrir, il faut en différer l'ouverture le

En quel cas on doit retarder.

plus de tems que faire se peut; on ne risque rien pour attendre, car la matiere faite d'humeurs froides & douces ne peut point faire d'escarres, ni le même désordre que feroit celle d'une humeur chaude. De plus, si on ouvroit ces sortes de tumeurs aussi-tôt qu'on sent de la fluctuation dans le milieu, il resteroit de la dureté qu'on auroit peine à amollir par la suite; c'est pourquoi il faut retarder jusqu'à ce que le tout soit en état d'être vuidé, parce que la matiere fait la matiere, & ce qui est déja cuit, aide à cuire ce qui reste, & pour lors il faut, sur toute la longueur de la tumeur, appliquer une traînée de cauteres, pour deux raisons; la premiere, parce que la chaleur des cauteres perfectionne la coction de l'humeur; & la seconde, parce que les escarres tombées, il y a une ouverture suffisante pour porter des remedes capables de fondre & de consumer les duretés qui n'auroient pas pu être amollies par la suppuration. Aux abscès profonds, il faut encore se servir des pierres à cauteres, parce qu'elles font une ouverture plus large que la lancette, & qu'elles facilitent ainsi les moyens de porter les remedes dans toute la cavité de l'abscès.

A quoi les cauteres sont ici utiles.

Mais quand la tumeur mûrit promptement, & que par sa mollesse on connoît que la matiere a pris une coction parfaite, on ne doit pas attendre qu'elle ait rongé la peau, pour se donner une issue elle-même; car par son séjour elle peut faire du désordre, en rongeant les fibres des chairs qui sont plus tendres que celles de la peau; il faut alors se servir de la lancette, & sans différer, faire une ouverture suffisante pour vuider tout le pus contenu dans la tumeur.

D'un bistouri enchassé dans un anneau.

Il y a des Auteurs qui ont inventé un anneau, dans lequel est enchassé un petit bistouri. Ils s'en servoient pour ouvrir des abscès aux enfans craintifs, & aux personnes qu'ils ne trouvoient pas assez dociles pour souffrir ce qu'ils jugeoient à propos de leur faire. Ils mettoient cet anneau dans un de leurs doigts, & sous prétexte de toucher la tumeur, ils la perçoient avec ce bistouri; & ainsi ils trompoient adroitement leurs malades. Ce procédé me paroît tenir un peu du charlatan; je ne conseillerai jamais de s'en servir. Si c'est à un enfant qu'il faille faire cette opération, il n'y a qu'à le faire tenir sûrement. Si c'est une grande personne qui soit assez

poltronne pour ne la vouloir pas ſouffrir, il faut la laiſſer & l'abandonner à ſon propre ſort, ſans ſe donner la peine dechercherquelque ſtratagêmepour la ſurprendre.

Si on a reſolu de ſe ſervir du cautere, on prend l'emplâtre A. qu'on poſe ſur le milieu de la tumeur; il eſt fendu de la longueur qu'on veut faire l'ouverture. On poſe deux ou trois des pierres à cauteres BBB. dans la fente de l'emplâtre, & par deſſus on met cette petite compreſſe longuette C. qu'on a mouillée, afin qu'elle faſſe plutôt fondre les pierres. On met une ſeconde emplâtre, qu'on couvre d'une compreſſe, & avec une bande on tient tout l'appareil. On laiſſe agir les cauteres pendant deux ou trois heures; mais ſi on veut qu'ils cavent beaucoup, on les laiſſe plus de tems. Après avoir relevé le tout, on fait avec une lancette ſur le milieu de l'eſcarre, une inciſion juſqu'à la matiere, dont on laiſſe ſortir tout autant qu'il s'en préſente, & tout autant qu'il y en a dans la tumeur; car on eſt déſabuſé de l'erreur des Anciens, qui craignoient d'affoiblir leurs malades en vuidant un abſcès tout d'un coup. Nous voyons au contraire que plus on fait ſortir de matiere, plus ils en ſont ſoulagés, ſur-tout quand le pus eſt tout formé. L'expérience des hydropiques détruit encore leur opinion; ils ne vuidoient les eaux qu'à quatre ou cinq repriſes, diſant qu'il ne falloit pas aller d'une extrême replétion à une extrême inanition; & aujourd'hui on leur vuide juſqu'à la derniere goutte, ſans qu'ils donnent aucune marque de foibleſſe; & nous en voyons venir chez les Chirurgiens ſe faire faire la ponction, & s'en retourner chez eux avec la même vigueur qu'ils en ſont ſortis.

Comment on ſe ſert du cautere

Il faut vuider tout l'abſcès.

Si on a réſolu d'ouvrir la tumeur avec la lancette, il faut prendre celle-ci marquée D. qui eſt plus longue & plus large que celle dont on ſe ſert pour la ſaignée; c'eſt pourquoi on l'appelle lancette à abſcès. L'ayant ouverte, & à demi-pliée, on la met à ſa bouche. On examine l'endroit de la matiere, & l'ayant remarqué avec le pouce & le doigt indice de la main gauche, on étend la peau, afin qu'elle ne vacille pas dans le tems de l'opération, & de la droite on prend la lancette, qu'on enfonce juſqu'à la matiere, & faiſant une élévation en la pouſſant en haut, on fait cette ouverture ſuffiſamment

Méthode d'ouvrir avec la lancette.

grande pour donner iſſue au pus qu'on voit ſortir auſſitôt, & qu'on reçoit dans une poëlette, ou quelqu'autre vaiſſeau qu'on a préparé pour cet effet ; on preſſe un peu la tumeur par les deux côtés, pour la faire dégorger. Ayant jugé par la quantité de la matiere ſortie, qu'il doit y avoir un grand vuide, on tâche, avec cette ſonde creuſe E. qu'on introduit dans la plaie, de reconnoître de quel côté le vuide eſt le plus grand, & avec ces ciſeaux courbes F. on ouvre du côté du vuide, & particuliérement quand il eſt en en bas, de maniere que cette ſonde creuſe ſert à deux fins ; l'une, pour être éclairci de la grandeur & de la nature de la cavité ; & l'autre, pour introduire la pointe des ciſeaux qui la doivent dilater. Quelques Praticiens qui ne ſe piquent pas de politeſſe, après la premiere ouverture faite avec la lancette, portent leur doigt dans l'abſcés, pour être informés de ſa largeur & de ſa profondeur ; & s'il faut, par quelque inciſion, en agrandir l'ouverture, leur doigt faiſant la fonction de la ſonde, ſert de conducteur à la pointe de ces ciſeaux.

Circonſtances à obſerver.

Ces ſortes d'ouvertures demandent trois circonſtances qui ſont très-eſſentielles ; la premiere, de les faire toujours ſelon la rectitude des fibres des muſcles, & jamais en travers, de crainte d'eſtropier les malades ; la ſeconde, de les faire toujours à la partie déclive ou la plus baſſe, afin que n'y reſtant aucun ſac, la matiere puiſſe ſortir d'elle-même ; & la troiſieme, de les faire dès le premier jour, ſuffiſamment grandes, tant pour n'être pas obligé de faire de nouvelles inciſions dans la ſuite, que pour porter facilement les remedes dans toute la cavité de l'abſcès.

L'ouverture faite telle que je vous l'ai marqué, & la matiere vuidée, on panſe le malade. On ne ſe ſert au premier appareil que de charpie ſeche, afin d'imbiber mieux les reſtes du pus ; on en fait des bourdonnets de groſſeur proportionnée à la grandeur de la cavité. Celui qu'on met dans le fond, marqué H. doit avoir un fil, afin qu'en repanſant le malade, on ſoit aſſuré que l'ayant ôté, il n'en reſte plus dans la plaie. Ayant mis ces deux autres II. on la couvre avec ce plumaceau plat K. & cette emplâtre L. qui eſt compoſée de diachilon, afin de fondre les reſtes de l'humeur endurcie, & par deſſus la

Du panſement.

compreſſe

compresse M. & enfin la bande N. dont on fait des circulaires qui tiennent tout l'appareil.

Le lendemain on couvre les bourdonnets avec des onguens mondificatifs d'ache ou d'apostolorum, avec lequel on met un peu d'ægyptiac, en cas qu'il y eût des chairs pourries qu'on voulut consumer. On travaille à déterger & nettoyer tout le fond de l'abscès, qu'on laisse ensuite remplir de chair. Etant suffisamment incarné, on se sert de remedes dessicatifs pour pouvoir y procurer une bonne cicatrice, qui est la fin qu'on s'est proposée dès le commencement.

Les abscès qui viennent au visage n'embarrassent pas peu le Chirurgien, parce qu'il se trouve dans la nécessité d'y faire des incisions, pour donner issue à la matiere, qui laissant des cicatrices, causent de la difformité à cette partie. On a été dans cet embarras au sujet de Monseigneur le Duc de Berry, qui, le 3 du mois d'Octobre 1706, revint de la chasse avec la joue droite fort enflée, on le saigna, on lui mit des cataplâsmes pour tâcher de résoudre l'humeur qui causoit cette enflure: on le saigua une seconde fois; mais cette tumeur qui provenoit d'une infinité de contusion faite par la crosse du fusil appuyée sur cette partie, ne cédant point aux remedes, on connut qu'elle prenoit le chemin de la suppuration par sa rougeur, l'augmentation de la douleur, le peu de repos qu'elle lui donnoit, & par le bouffissement de l'œil, du néz & des levres; & de fait, Monseigneur le Duc de Berry, pendant trois mois avant cet accident, avoit fait tant de parties de chasse, où il tiroit quatre ou cinq cents coup de fusil, & d'où il rapportoit jusqu'à deux cents cinquante pieces de gibier, que sa joue se trouva tellement meurtrie, qu'il y avoit peu d'apparence d'en espérer la résolution. Le mardi, 12 du mois, M. Maréchal sentit de la fluctuation dans la tumeur, & me l'ayant fait toucher, nous convinmes de la nécessité de l'ouvrir, & de l'endroit où il le falloit faire; on prit heure pour l'après-midi à deux heures, & ayant mis Monseigneur le Duc de Berry dans un fauteil, étant dans la situation la plus commode, pendant que je lui tenois la tête, M. Maréchal, en présence & de l'avis de M. Fagon, lui plongea une lancette dans l'endroit le plus bas de la tumeur, & par l'élévation qu'il

fit, il l'ouvrit de la grandeur d'une épingle. Le pus sortit auſſi-tôt, & en aſſez grande quantité pour emplir la coquille d'un gros œuf. M. Maréchal mit un doigt dans la plaie qu'il promena dans la cavité de la tumeur, pour ſavoir ſi les os n'étoient point découverts, & ayant trauvé le périoſte attaché aux os de la pommette & de la mâchoire ſupérieure, il le panſa : on y a mis pendant les premiers jours une tente mollette avec l'emplâtre de muſcilage : on a continué de le panſer avec des injections déterſives qui ont nétoyé le fond de l'abſcès, qui s'eſt rempli de bonnes chairs en trè-peu de tems, puiſqu'en vingt jours il a été parfaitement guéri; & comme on a fait l'ouverture la moins grande qu'on a pu, & autant proche de l'oreille que la tumeur l'a permis, il n'y eſt reſté qu'une petite cicatrice longitudinale, qui ſera cachée par le bord de la perruque.

Du charbon & de l'anthrax.

LE carboncle, que le vulgaire appelle charbon, eſt ainſi appellé parce qu'on y ſent une douleur brulante, & que les effets qui s'enſuivent ſont ſemblables à ceux qu'on ſent quand on a mis un charbon ardent ſur quelque partie. La plupart des Auteurs confondent le carboncle avec l'anthrax, prétendant que l'un & l'autre de ces deux maux ſont cauſés par un ſang attrabilaire & bouillant, qu'ils ne different qu'en quelque degrés & circonſtances ; & que ſelon la verſion du mot grec *anthrax*, il ſignifie en françois *carboncle* ou *charbon* : vous trouverez néanmoins par la deſcription que je vais vous faire, qu'il faut les rapporter a deux genres qui demandent des remedes & des opérations différentes pour les guérir.

Définition du charbon.

Le carboncle eſt défini une puſtule noire &cendrée, avec rougeur & douleur, ardeur & chaleur à l'entour, qui s'éleve en veſſie, brûlant le lieu où elle eſt, & qui en ſe crevant, laiſſe une eſcarre, telle que font les cauteres & les brûlures.

Ses eſpeces.

Il y en a de deux ſortes ; l'un ſimple & benin, qui eſt cauſé par une ſéroſité âcre, d'un ſang attrabilaire & bouillant, qui fait impreſſion à la peau par où elle paſſe,& qui s'amaſſant ſous l'épiderme,y fait une groſſe puſtule, ſemblable à celle que font les brûlures ; l'autre eſt malin & peſtilentiel, il vient d'une ſéroſité brûlante

comme de l'eau-forte, qui fait une eſcarre plus profonde que le précédent, il arrive en tems de peſte, & il eſt preſque toujours mortel.

Je ne vous parlerai point de remedes généraux, c'eſt aux Médecins à les ordonner, ni de ce qu'il faut faire au charbon peſtilentiel; il faut avoir recours à ceux qui nous ont donné des traités de la peſte, ils nous en ont ſuffiſamment inſtruit, je me renferme dans la maniere de traiter par la chirurgie les carboncles qui ſont guériſſables.

Ouverture qu'on fait à la puſtule.

Si la puſtule n'eſt pas ouverte, il faut l'ouvrir au plutôt, afin que la ſéroſité par un plus long ſéjour, ne faſſe pas une plus longue impreſſion à la peau; il faut faire avec une lancette des ſcarifications jusqu'au vif; ſur tout ce qu'on voit de livide & de noir; pendant que la ſéroſité & le ſang s'écoulent, il faut diſſoudre un peu de thériaque dans de l'eau de vie, en imbiber un plumaceau, & en couvrir les ſcarifications qu'on a faites; il le faut renouveller de ſix en ſix heures, & ſaigner le malade. S'il eſt replet & robuſte, il faut réitérer la ſaignée pluſieurs fois, il lui faut faire prendre des cordiaux, & lui faire obſerver un bon régime de vivre.

De l'eau phagédénique.

Le lendemain, ſi le malade ne ſentoit point de douleur à la partie, & qu'on vit la noirceur s'agrandir, il faudroit redoubler les ſcarifications, les faire ſi profondes, que le malade les ſentît vivement, & mettre deſſus l'eau phagédenique, qu'on appelle l'eau jaune, qui eſt compoſée avec de l'eau de chaux & le ſublimé; c'eſt un puiſſant remede pour s'oppoſer à la mortification. M. de Lulli, ce grand Muſicien, eſt mort enſuite d'une pareille puſtule qui lui vint à l'un des doigts du pied.

Signe de la chaleur naturelle de la partie.

Mais ſi on voit qu'il ſe faſſe un petit cercle dans la circonférence de ce qui eſt noir, c'eſt ſigne que la chaleur naturelle ſubſiſte dans la partie, & que l'eſcarre s'en veut ſéparer, il faut pour lors en procurer la ſéparation par des remedes onctueux, mais toujours animés, de peur de la trop grande ſuppuration. L'eſcarre étant tombée, il faut mondifier, incarner & cicatriſer, & ſurtout après la guériſon, il faut bien purger le malade pour vuider cette ſéroſité brulante, & par ce moyen empêcher la récidive.

De l'anthrax.

L'Anthrax ou antrakion, eſt une tumeur dans les chairs, cauſée par une tumeur brulante qui les gonfle, & les pouſſe en dehors, comme ſi c'étoit une grenade ou une bombe qui voulût crever.

Son étymologie.

Le mot d'anthrax eſt dérivé de deux dictions grecques, d'*ana*, qui veut dire *en haut*, & de *thorein*, qui ſignifie *ſauteur*, de ſorte que la tumeur qu'il fait étant pleine de liqueurs échauffées & enflammées, elle forme une élévation brulante en maniere de montagne, qui s'efforce de vomir les feux, les flammes & la matiere qu'elle contient.

Suite de l'humeur qui ſe forme.

Les tumeurs qui font des abſcès, ne font ordinairement qu'un trou par où elles ſe donnent une iſſue, quand on leur en laiſſe le tems; mais celle qui forme l'anthrax eſt ſi corroſive, qu'elle en fait pluſieurs pour pouvoir s'échapper. J'en ai vu juſqu'à ſept ou huit, elle eſt ſi chaude, qu'elle brule toute les chairs qu'elle abreuve, c'eſt pourquoi il ne faut point s'étonner ſi les malades ne dorment point, s'ils s'impatientent, s'ils font des cris continuels, car de toutes les tumeurs, c'eſt ſans conteſtation la plus douloureuſe.

Endroits où il ſe produit.

Ce mal peut arriver en toutes les parties du corps. Lorſqu'il ſe place proche des parties tendineuſes ou membraneuſes, il eſt plus douloureux que dans les muſculeuſes : s'il vient au col, il ſe fait encore plus ſentir qu'ailleurs, comme je l'ai vu à trois perſonnes de la Cour, dont je les ai panſé & guéri. L'un à M. de Chamarante, premier Maître d'Hôtel de Madame la Dauphine; l'autre à M. le Chevalier Dudicour; & un autre à M. Ducheſne, Chef ordinaire du Gobelet du Roi. Ces trois anthrax étoient à la partie poſtérieure du col, proche la baſe du crâne, où ne pouvant pas trop s'étendre, ils faiſoient une tenſion inſupportable.

Conduite de l'opération qu'on y fait.

Les premiers jours la tumeur étant dure, rouge & élevée en dehors, je mis des maturatifs; mais la matiere ne tarda pas à ſe faire jour par pluſieurs trous qu'elle fit à la peau : de tous ces trous, je n'en fis qu'un, & je continuai par des inciſions cruciales, pour découvrir toute cette chair brulée, & lui donner moyen de ſortir par gros bourbillons, comme elle faiſoit tous les jours, & qu'elle continua, juſqu'à ce qu'elle fut détachée & ſortie entiérement. Auſſi-tôt que les inciſions furent faites, la

douleur ne fut plus ſi grande, & elle diminuoit à meſure que cette ſéparation ſe faiſoit: les eſcarres tombées, il y avoit un creux à mettre un œuf, je le laiſſai remplir de chairs, & j'achevai ces cures, comme celles des autres abſcès.

Nous en avons un exemple mémorable en la perſonne du Roi, il eut un anthrax au même endroit en l'année 1697; & comme aux perſonnes de ce rang, on tâche de ménager les inciſions, on les différa le plus qu'on put; mais les bourbillons qui ſe détachoient du fond, ne pouvant ſortir par les petits trous ouverts, on fut obligé de faire les inciſions, ce qui réuſſit heureuſement. Je ne vous rapporte ces faits, que pour vous faire voir qu'on ne peut pas guérir un anthrax ſans inciſion.

FIG. LV. POUR LES TUMEURS ENKYSTÉES.



LEs tumeurs enkyſtée ſont celles dont la matiere eſt enfermée dans une petite veſſie, ou membrane, qu'on nomme *kyſte*. Ce mot vient de *kyſtis*, qui ſignifie veſſie ; il eſt dérivé de *kyin*, verbe grec, qui veut dire *cacher*, parce que cette petite veſſie nous cache la matiere qu'elle renferme.

Diverſes eſpeces de loupes. Nous connoiſſons ces tumeurs ſous le nom de loupes, dont il y a pluſieurs eſpeces, & à la plupart deſquelles on a donné des noms tirés des mots grecs, qui ſignifient les choſes à quoi leur matiere a du rapport. Quand elles arrivent aux parties tendineuſes, comme à la main, à l'avant-bras & aux pieds, on les appelle *ganglion*, & quand elles ſont remplies d'une matiere ſemblable à de la boullie, on les nomme *artheromes ;* quand elles renferment une humeur qui reſſemble à du miel, on leur donne le nom de *melliceris ;* lorſque cette matiere eſt plus ſolide, & qu'elle a la conſiſtance du ſuif, elles ſont appellées *ſtéatomes ;* & quand elles ſont dures, & qu'elles ont la figure d'un marron; on les regarde comme des *glandes endurcies*.

Origine de ces tumeurs. Il y en a qui prétendent que le kyſte qui renferme ces différentes matieres, eſt formé par la dilatation de quelque vaiſſeau lymphatique, où la lymphe ſe coagulant, ſe change en pluſieurs ſortes de matieres, ſelon ſon différent mêlange avec d'autres liqueurs, mais il y a plus d'apparence que le principe de ces tumeurs eſt une petite glande, parce que l'action des glandes étant de filtrer ſans ceſſe quelque humeur, s'il ſe trouve obſtruction au vaiſſeau excrétoire, alors l'humeur eſt obligée de demeurer dans la glande, & en la gonflant, de contraindre la membrane de la glande de s'étendre, ce qui forme ce kyſte dont nous venons de parler. L'expérience confirme cette opinion ; car ſi on fait une inciſion à une de ces tumeurs, & qu'après en avoir vuidé la matiere, on ne conſume pas la membrane qui la contenoit, il s'y filtre une nouvelle humeur, qui, avec le tems, en fait une nouvelle.

Indolence de ces tumeurs. Ces cinq ſortes de tumeurs dont je vous parle, ne font point de douleur, parce que la matiere qui les compoſe eſt douce & benigne, & que n'étant point chaude ni piquante, elle ne cauſe ni inflammation, ni prurit ou démangeaiſon ; c'eſt ce qui fait qu'on peut les porter

toute ſa vie, ſans en être incommodé quand elles ne viennent pas d'une groſſeur démeſurée, & qu'elles ne ſont pas dans un endroit, où elles nuiſent à quelque mouvement naturel. La plupart néanmoins de ceux qui en ont, s'inquietent & s'impatientent de voir toujours cette légere difformité, ils veulent, à quelque prix que ce ſoit, en être délivrés, & pour cet effet, ils ont recours au Chirurgien.

Quatre moyens de les guérir.

La Chirurgie nous préſente quatre moyens pour guérir les tumeurs enkyſtées; le premier, par réſolution en les diſſipant; le ſecond par ſuppuration, en les ouvrant; le troiſieme, par ligature, quand la baſe en eſt étroite; & le quatrieme, par l'extirpation.

Remedes réſolutifs.

La réſolution eſt le plus doux & le meilleur moyen pour diſſiper ces tumeurs, quand l'humeur veut bien obéir aux remedes; c'eſt pourquoi, avant que de venir aux autres, il faut toujours le tenter. On fera des cataplaſmes & des fomentations émollientes & réſolutives faites avec de la guimauve, l'abſynthe, l'armoiſe, la ſauge & la graine de genievre. Si la tumeur eſt fort dure, on fera des linimens avec des huiles de lis, de camomille, de limaçons, de vers de terre, ou de ſureau; l'on mettra deſſus les emplâtres de ciguë, de laudanum, de ſavon, de grenouilles avec le mercure, le divin, & le diabotanum, qui eſt compoſé de plantes les plus réſolutives, inventé par M. Blondel, fameux Medecin de la Faculté de Paris. On le trouve chez M. Bolduc, Apothicaire du Roi, rue des Boucheries, fauxbourg Saint-Germain : c'eſt un excellent remede pour fondre ces tumeurs. Il y en a qui veulent qu'on les preſſe avec les doigts, ou qu'on les batte ſouvent avec une petite palette, pour en rompre le kyſte, qu'on mette deſſus une plaque de plomb frottée de mercure, & qu'avec un bandage on le ſerre le plus fortement qu'on pourra.

De la ſuppuration.

En propoſant la ſuppuration comme un moyen de guérir les loupes, il ne faut l'attendre telle qu'elle ſe fait aux tumeurs d'humeurs chaudes, qui ſe convertiſſent en un pus louable & bien cuit : on entend qu'après avoir avec la lancette A. ouvert la loupe & vuidé l'humeur, on en faſſe tomber le kyſte par ſuppuration, ſans quoi la guériſon ſeroit imparfaite; on met ſur ce plumaceau B. des remedes capables de la conſumer, & ſi l'ouver-

ture n'eſt pas ſuffiſante, on l'agrandit avec le biſtouri C. ou les ciſeaux D. prenant des deux celui qui eſt le plus commode.

Il y a à Paris le ſieur Gervaſi qui eſt en réputation de guérir toutes ſortes de loupes avec un remede eſcarrotique qu'il met ſur la tumeur : il en ouvre la peau ; ſi la matiere qu'elle contient eſt fluide, & que le kyſte ſoit ouvert par le remede, il vuide l'humeur, & conſume la membrane, comme font tous les autres ; ſi c'eſt un ganglion, ou une glande endurcie, avec ſon remede il la déracine peu à peu, & la fait tomber comme une noix qu'on ôteroit. Enfin, comme il ne s'attache qu'à ces maladies, il en traite un plus grand nombre que les autres Chirurgiens, & a par conſéquent là-deſſus plus d'expérience.

De la ligature par le crin, ou par le fil.

Quand la loupe a la baſe étroite, & qu'elle pend, comme fait une perle à une oreille, la ligature eſt un moyen de la faire tomber. Il y a des Auteurs qui veulent qu'on ſe ſerve d'un crin de cheval, prétendant qu'il coupe en peu de tems ; mais on ſerre mieux avec le fil de lin E. dont on lie la poche proche la baſe de la tumeur, qu'on fait ainſi tomber en mortification. Ce ſeroit plutôt fait de l'emporter tout d'un coup avec ce ſcalpel F. comme j'ai fait à pluſieurs perſonnes, à la tête & aux autres parties du corps, on en ſeroit quitte pour un moment de douleur, au lieu que la ligature en fait pendant pluſieurs jours ; mais les femmes & les délicats la préferent toujours à l'inciſion.

De l'extirpation par l'inciſion.

Le quatrieme moyen eſt l'extirpation qu'on doit pratiquer, quand les émolliens & les réſolutifs ont été impuiſſans, ſur-tout quand la baſe de la tumeur eſt large, & qu'elle eſt enclavée ou enfoncée dans les chairs. Cette opération conſiſte à faire une inciſion longitudinale ſeulement, ſi elle eſt petite & longue, ou cruciale, ſi elle eſt groſſe & ronde. On ſe ſert du ſcalpel F. pour faire ces inciſions ſeulement à la peau qui couvre la tumeur, & avec ces deux errines GG. on écartera les levres de la peau pour empoigner la tumeur avec cette tenette H. (*a*), afin de pouvoir ſéparer & diſſéquer avec cette feuille de

(*a*) Ou bien on paſſera au travers de la tumeur par le moyen d'une aiguille, un fil dont on formera une anſe, & dont on tirera les bouts pour dégager la loupe, lorſqu'on la diſſéquera avec le biſtouri.

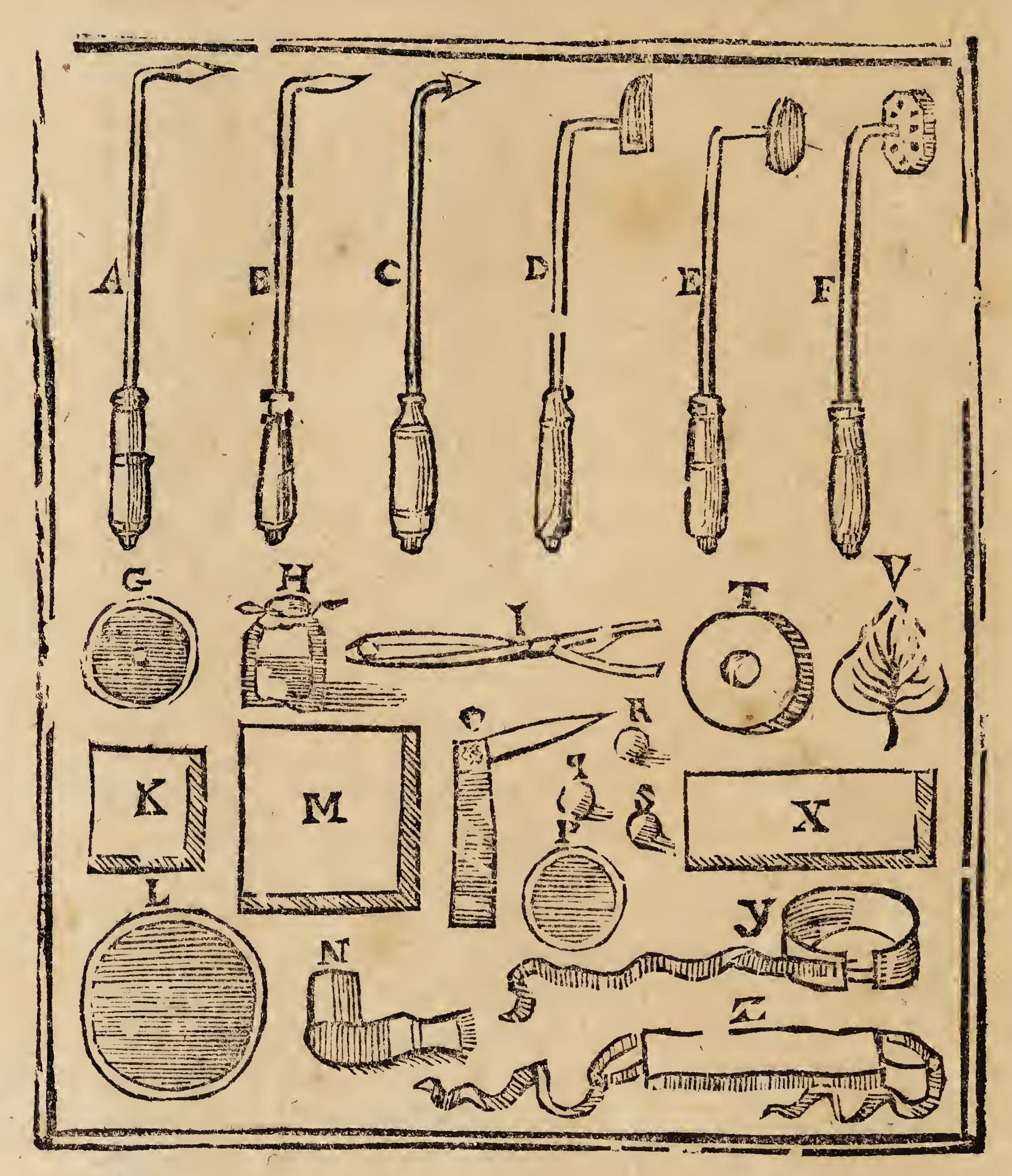
myrte I. qui a un déchauſſoir à un de ſes bouts pour s'en ſervir en cas de beſoin. Si les filamens qui attachent la tumeur étoient ſi durs que la feuille de myrte ou le déchauſſoir ne puiſſe pas les couper, on ſe ſerviroit du ſcalpel K. pour le faire, prenant garde de ne pas ouvrir le kyſte; l'adreſſe du Chirurgien conſiſtant à emporter toute la tumeur & la matiere conteue dans cette poche : la délicateſſe de cette opération & la douleur qu'elle fait ont alarmé les malades, & ont été cauſe que plusieurs ſe ſont mis entre les mains de M. Gervaſi, ou de quelqu'autre qui a auſſi beaucoup d'expérience dans ces maux. La loupe étant ôtée, on met ſur la plaie ce plumaceau L. qu'on couvre de l'emplâtre M. & par deſſus la compreſſe N. & avec la bande O. on aſſure l'appareil (*a*). Si on a beſoin de poudres cauſtiques, on en trouve dans cette boîte P. qu'on incorpore avec l'onguent pour conſumer le kyſte, par la ſuite on approche les levres de la plaie le plus qu'on peut l'une de l'autre, afin que la cicatrice en ſoit moins difforme.

Du panſement.

De ces quatre moyens, c'eſt le dernier qui eſt le plus sûr, le plus expéditif, & celui dont ſe ſerviroient les Chirurgiens s'ils trouvoient dans les malades aſſez de ſoumiſſion. J'en ai heureuſement guéri de cette maniere, qui l'ont été en moins de tems, & qui n'ont pas tant ſouffert que par le cauſtique. Un garçon de M. de Châteauneuf en avoit une qui lui faiſoit une tumeur à la joue, je la ſéparai avec la pointe d'un ſcalpel au dedans de la bouche, & je la tirai toute entiere. Elle étoit groſſe comme une noix, le panſement en fut fort facile, car avec du vin tiede, dans lequel il y avoit un peu de miel roſat, dont il rinçoit ſa bouche pluſieurs fois le jour, il guérit parfaitement.

(*a*) Si l'on a extirpé totalement la loupe, la plaie qui reſte eſt très-ſimple, & doit être panſée comme les plaies de cette eſpece. On en rapproche les levres autant qu'il eſt poſſible, & on les tient unies par quelques-uns des moyens que la ſynthèſe fournit. Par exemple, ſi on a été obligé de faire une inciſion cruciale pour emporter la tumeur, on fait un point de ſuture qui unit les quatre angles de la plaie. Si elle a été faite en T. on en fait un qui joint les deux angles entr'eux, & avec la partie ſupérieure du T. Lorſque les branches de l'inciſion cruciale ou de celle en T. ſont trop longues, on fait auſſi quelques points de ſuture.

FIG. LVI. POUR LES CAUTERES.



Définition & distinction du cautere.

LE cautere se prend en deux manieres, ou proprement pour tout caustique capable de faire un trou à la peau, soit instrument ou matiere brûlante ; ou improprement pour ce trou quand il est fait, soit actuellement ou potentiellement ; de sorte que nous donnons le nom de cautere tant à ce qui brûle la peau, qu'à la plaîe causée par cette brûlure, qui est pour lors définie par un petit ulcere à la peau fait de choses brûlantes par l'industrie du Chirurgien pour les fins qu'il se propose.

Je ne prétends point entrer dans le détail des maux qui veulent un égout pour être guéris ; & me renfermant

dans ce qui eſt de l'apanage du Chirurgien, je me contenterai de vous faire voir comment il faut s'y prendre pour faire cette opération.

On a de tout tems diviſé les cauteres en deux eſpeces: ſavoir, en actuels & en potentiels. Les premiers ſont des fers chauds & ardens qui cautériſent & brulent dans l'inſtant tout ce qu'ils touchent; les autres ſont des compoſitions de médicamens brulans dont on fait de petites pierres, qui poſées ſur quelqu'endroit, y font une eſcarre, qui étant tombée, laiſſe un petit ulcere profond par où il s'écoule des humeurs tant qu'on entretien cet ulcere ouvert.

Diviſion des cauteres en potentiels & en actuels.

Il y a quelques Médecins qui ont voulu que cette diſtinction fut chimérique, prétendant qu'il n'y a point de cauteres potentiels, & que tout cautere eſt une choſe dont l'action eſt de bruler. Nous autres Chirurgiens, qui ne ſommes pas obligés d'en ſavoir tant, nous en avons toujours fait une diſtinction, parce que le potentiel ne brule pas d'abord comme fait l'actuel, mais quelque tems après en ſe fondant, & on nous permettra de la continuer, parce que cette diſtinction eſt tournée en habitude, & que le raiſonnement contraire eſt ſi philoſophique, qu'on auroit de la peine à le comprendre.

De ces cauteres actuels, les premiers Chirurgiens en ont fait forger d'une infinité de manieres, & quoiqu'ils nous en aient donné un grand nombre, ils nous laiſſent encore la liberté d'en inventer de nouveaux ſuivant les occaſions: je me contenterai de vous en repréſenter ſix, qui ſuffiront pour vous donner une idée de la pratique ancienne.

Six ſortes de cauteres actuels.

Le premier A. eſt le cautere enſel, ainſi appellé parce qu'il a la pointe faite comme celle d'un épée nommée *enſis*.

Le ſecond B. eſt le cautere olivaire, on lui a donné ce nom parce qu'il eſt fait comme une petite olive.

Le troiſieme C. eſt le cautere à bouton, parce qu'il eſt fait comme un bouton, ayant une petite pointe dans ſon milieu.

Le quatrieme D. eſt le cautere cultellaire, c'eſt-à-dire, en façon de couteau qui ne coupe que d'un côté.

Le cinquieme E. eſt un cautere à platine ronde, dont

on se servoit pour corriger la pourriture après un membre coupé.

Le sixieme F. un grand cautere à platine de figure octogone, qu'on approchoit tout rouge de l'endroit dont on venoit de couper un cancer pour en dechésser les humidités corrosives, & en même tems arrêter le sang.

Vous pouvez par ceux-ci juger de tous les autres qui ne different qu'en figure, & qui ne sont pas moins cruels. Je ne vois plus aucun Chirurgien qui les mette en usage, & si je les ai fait graver ici, c'est plutôt pour vous en donner de l'horreur, que pour vous conseiller de vous en servir.

Les cauteres potentiels sont plus d'usage.

Les cauteres potentiels sont plus en usage: nous en tirons de grandes utilités dans les vieilles maladies, après avoir employé plusieurs autres remedes sans fruit, comme dans les rhumatismes, dans les gouttes, dans les fluxions sur les yeux, & dans toutes celles qu'on appelle ordinairement catarres.

Lieux où on les applique.

On se sert de ces cauteres dans plusieurs parties du corps, mais celle où on les applique plus ordinairement sont, 1°. A la nuque, entre la premiere & la seconde vertebre du col. 2°. A la partie supérieure du bras, dans une petite cavité qui se forme entre le muscle deltoïde & le biceps. 3°. A la partie interne du genou, un peu au dessous de l'attache des fléchisseurs de la jambe.

Précaution.

Avant que d'appliquer un cauterre, il faut avoir des pierres dont on connoisse la vertu, & de l'efficace desquelles on soit sûr, car quand on en achete, & qu'on en prend tantôt de l'un, tantôt de l'autre, on ne peut pas répondre du succès ni de l'effet que feront ces caustiques. C'est encore pis s'ils sont humides & qu'ils n'aient pas été conservé dans un lieu sec: sûrement ils n'agiront pas si bien, Pour n'être pas trompé, il faut que le Chirurgien en fasse lui-même, & qu'il les garde pour le besoin. En voici une composition fort facile à faire.

Composition d'un cautere.

Il faut dans un demi-seau d'eau mettre un quart de boisseau de cendre de bois de chêne, deux livres de cendres gravelées, une livre de chaux vive, & demi-livre de sel, laisser tremprer le tout pendant trois ou quatre jours, en le remuant tous les jours avec un bâton: le tout étant bien rassis, il faudra le couler en sorte qu'il

ne paſſe rien que l'eau bien claire qu'on mettra dans un chauderon ſur le feu & qu'on fera bouillir juſqu'à ce que l'eau demeure en pierre de couleur noire, & l'ayant tirée, on en fait de petites pierres qu'on garde dans un lieu chaud & ſec.

Il y a des circonſtances à obſerver pour bien appliquer un cautere. On commence à faire une petite emplâtre G. ronde, de la grandeur d'un écu & trouée par le milieu; on la couvre d'un onguent fort emplaſtique; afin qu'elle s'attache fortement à la peau pour empêcher que l'eſcarre ne ſoit pas plus grande que le trou qu'on a fait au milieu de cette emplâtre, qui doit être proportionnée à la grandeur du cautere qu'on va poſer. On met cette emplâtre ſur l'edroit deſtiné au cautere, prenant garde qu'il ſoit bien placé.

Application du cautere potentiel.

Auſſi-tôt que l'emplâtre a été miſe à ſa place, on ouvre la bouteille aux cauteres pour en prendre une pierre H, qu'on tire & qu'on poſe avec cette pincette I. Avant que de la mettre, on mouille la peau avec une goutte d'eau, afin que la pierre ſe fondant plutôt, elle faſſe auſſi plutôt ſon effet. On met par deſſus cette petite compreſſe K. quarrée & mouillée pour la même fin; on la couvre de cette plus grande emplâtre L. & enſuite de la compreſſe M. & par deſſus on met un bandage circulaire avec cette bande N. qu'on ſerre un peu, afin d'appuyer ſur la pierre à cautere & empêcher que l'appareil ne change de place.

Quand on connoît la pierre à cautere dont on s'eſt ſervi, on eſt certain du tems qu'il faut lever l'appareil, & on ne tombe pas dans l'inconvénient de l'avoir levé avant qu'elle ait fait ſon eſcarre, & par conſéquent on n'eſt point obligé, en revenant deux heures après, d'en mettre un autre, comme cela eſt arrivé pluſieurs fois. Il ne faut pas auſſi la laiſſer trop long-tems, car ſi la pierre eſt bonne à un enfant ou a une femme dont la peau eſt plus délicate que celle des hommes, elle pourroit trop caver, agiſſant plus ou moins ſelon que la peau qu'elle attaque eſt plus ou moins tendre. Si on trauve l'eſcarre en bon état, on ôte tout cet appareil, & avec la lancette O. on fait deux petites inciſions en croix dans le corps de l'eſcarre. On met ce petit linge P. couvert d'un peu de baſilicon ou de beurre frais ſur

Inconvéniens pour ceux qui ne connoiſſent pas le cautere dont ils ſe ſervent.

l'escarre, & par dessus on pose la même compresse & le même bandage.

Du tampon dont on remplit le trou du cautere.

On continue le même remede jusqu'à ce que l'escarre soit tombée, & pour lors on met dans le trou un gros pois Q. ou un tampon rond fait de racine d'iris R. Il y en a qui se contentent d'y mettre une boulette de cire S. mais le pois & la racine d'iris conviennent mieux, parce que s'imbibant des humidités du cautere, on les retire toujours plus gros qu'on ne les a mis, ce qui entretient dans une juste grandeur l'ouverture de l'ulcere qui ne cherche qu'à se retrécir & à s'emplir.

Du pansement.

On met un petit morceau de linge blanc T. troué à l'endroit du pois, & par dessus une feuille de lierre V. qu'on dit être particuliere pour y procurer une suppuration réglée, on finit par cette compresse X. & par le même bandage que le jour précédent. Il faut avoir soin de panser les cauteres deux fois le jour, & de se servir de linge blanc de lessive, si on veut éviter la mauvaise odeur, & si les chairs croissent trop & qu'elles débordent les bords du cautere, il faut les consumer avec la poudre d'alun brulé.

Choix des endroits où l'on applique les cauteres.

Quand on fait aux grandes personnes de ces cauteres, que quelques-uns appellent des fonticules, & les Italiens des fontenelles, on les applique ordinairement aux bras & aux jambes, afin qu'on puisse se penser soi-même, & on fait de petites bandes figurées en forme d'étrier XZ. qui sont très-commodes pour les bras & les jambes; mais quand c'est à des enfans, on les fait à la nuque du col pour trois raisons: 1°. Parce qu'à tous ceux qui ont une grosse tête & des fluxions sur les yeux ou sur le visage, le cautere appliqué en un tel endroit peut mieux épuiser les sérosités superflues de ces parties malades pour lesquelles on l'emploie. 2°. Parce que ce sont les meres ou les gouvernantes qui ont soin de les panser, & que leur bonnet cache la bande qui tourne autour de la tête. 3°. Parce qu'aux enfans on ne leur met que pour un tems; la maladie passée, on laisse fermer le trou du cautere après l'avoir suffisamment purgé, mais quand on a passé quarante ans, il faut le porter tout le reste de sa vie, si on ne veut pas courir le risque de tomber dans quelque fâcheuse maladie que peut causer dans la suite cette humeur qui avoit pris son cours par le cautere &,

qui contrainte de ſe remêler dans lamaſſe du ſang,ſeroit capable de la corrompre, ou ſe répandroit ſur quelque viſcere principal, le plus foible ou le plus diſpoſé à s'imbiber de cette liqueur ſuperflue ou viciée.

FIG. LVII. POUR LES VENTOUSES.

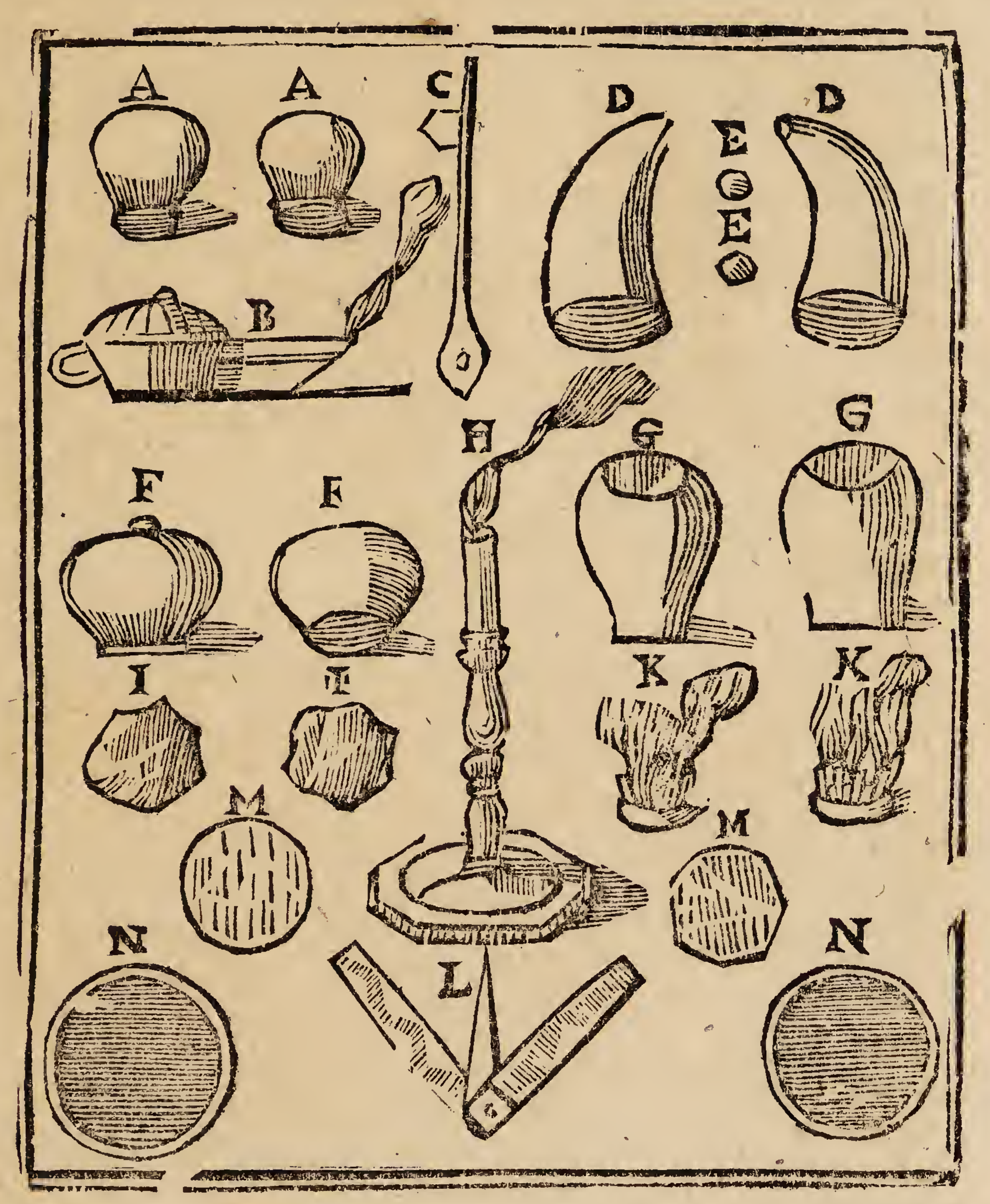


Figure & maniere de la ventouſe.

LA ventouſe eſt une maniere de boîte de figure ronde, de la groſſeur du poing, dont l'entrée eſt plus étroite que le fond. Sa matiere eſt de verre, de corne ou de cuivre ; mais on ne ſe ſert à préſent que de celles de verre, parce qu'elles ſont les plus propres, & qu'étant tranſparentes, on voit ce qui ſe paſſe dans la ventouſe, & qu'on connoît par ce moyen s'il eſt ſorti une quantité de ſang ſuffiſante avant que de la relever.

Restriction de l'usage qu'en faisoient les Anciens.

L'usage des ventouses est aussi ancien que la Chirurgie, puisque Hyppocrate nous en parle, & nous ordonne de nous en servir, & que Galien nous vante les bons effets qu'elles produisent pour la guérison de plusieurs maladies. On ne doute pas que l'application des ventouses n'ait sa bonté & ses utilités ; mais nous ne sommes pas obligés de nous en servir dans toutes les maladies où les appliquoient nos Anciens qui ont donné trop d'étendue à ce que Hyppocrate & Galien nous ont laissé par écrit. Nous ne devons point croire, par exemple, qu'en les appliquant sur le sommet de la tête, elles puissent relever la luette trop relâchée ; qu'étant mises sur la région des ureteres, elles aient assez de force pour attirer une pierre des reins & la faire tomber dans la vessie, & une infinité d'autres imaginations semblables.

A mesure qu'on a acquis des connoissances plus parfaites dans l'Anatomie, l'usage des ventouses est devenu moins fréquent. On les a supprimées dans toutes les maladies où on a connu qu'elles n'étoient d'aucune utilité ; & on en a conservé l'usage dans celles où on en reçoit, ou du moins où l'on en peut recevoir du soulagement, comme dans l'apoplexie, dans la léthargie, & dans toutes les fluxions de la tête qui attaquent les yeux & le visage.

Pays ou les ventouses sont plus fréquentes.

En Italie & en Allemagne, on n'en est pas autant désabusé qu'en France. Dans ces pays-là on trouve des étuves humides où l'on va fort souvent pour la propreté, quand ils se sentent trop replets & qu'ils croient que cela vient de l'abondance du sang : ils se font appliquer de ces petites ventouses en plusieurs parties du corps auxquelles ils font faire des scarifications ; par ce moyen ils font sortir autant de sang qu'ils jugent à propos pour se soulager. Cette pratique n'est point du goût des François, qui sont persuadés qu'en tirant par la saignée deux ou trois poëlettes de sang, on dégage plus puissamment que par ces petites scarifications, qui ne peuvent laisser sortir qu'un sang subtil tiré par force de la superficie du corps.

En voyageant en Italie, j'ai été voir les étuves. Les gens de qualité en ont dans leur palais pour leur usage particulier, & dans les villes il y en a de publiques, où chacun

chacun va pour son argent. Ils ont de petites ventouses AA. qu'on appelle des cornets, parce qu'elles sont faites de corne; ils s'en font mettre tel nombre & en telle partie du corps qu'ils le jugent à propos, parce qu'on est tout nu dans ces étuves. Pour les appliquer il les mettent dans un bassin d'eau chaude; & les prenant l'un après l'autre pour les poser, ils ne font que mettre le bout d'une lampe alumée B. dans le cornet, qui étant plein de fumée, & posé à l'instant sur la partie, s'y attache fortement; ils le relevent peu de tems après, & avec une flammette C. ils y font de mouchetures, puis le remettent de la même maniere, & ainsi par plusieurs cornets ils tirent la quantité de sang qu'ils jugent nécessaire pour leur santé.

Maniere dont on les appliques.

J'ai eu aussi la curiosité de voir celles d'Allemagne. Ce sont de grandes salles voûtées, où il y a des bancs des deux côtés comme aux classes des colleges; il y a deux poëles, dans l'un les hommes se vont deshabiller avant que d'entrer dans l'étuve, & l'autre sert pour les femmes. Les uns & les autres sont nus à un linge près qu'ils ont depuis la ceinture jusqu'au milieu des cuisses. A mesure qu'ils entrent, ils se placent, les hommes d'un côté & les femmes de l'autre. Etant asis, un serviteur se présente qui leur met des cornets aux endroits où ils montrent qu'ils en veulent. J'en vis appliquer à presque toutes les parties du corps. Je demandai la raison à un qui s'en fit mettre sur le coude du pied, il me répondit que c'étoit contre la goutte, & il me dit que depuis qu'il s'en faisoit mettre en ce lieu de tems en tems, il n'en étoit point incommodé.

Disposition des poeles en Allemagne.

Utilité particuliere.

Ceux qui servent dans ces lieux sont tellement habitués à mettre des cornets, qu'ils le font avec une promptitude surprénante. Ils font les mouchetures avec une flammette qu'ils tiennent d'une main, & des chiquenaudes qu'ils donnent dessus de l'autre main, ils donnent telle figure qu'ils veulent à ces mouchetures arrangées à côté l'une de l'autre; les unes représentent un lac d'amour, d'autres un cœur, & d'autres les chiffres de leurs maîtresses, selon la volonté de celui qui se les fait faire. Enfin, ils sont si persuadés du bon effet de leurs étuves, qu'ils se priveroient de toutes choses plutôt que de s'en passer; & en effet, les femmes qui y vont ont un très-beau teint,

Adresse à faire les mouchetures.

parce que la ſueur fait dégorger les impuretés qui gâtent la peau.

Cornets dont on ſe ſert à Bourbon.

Il y a encore une autre eſpece de cornets DD. dont on ſe ſert à Bourbon, ce ſont de petits bouts de cornes un peu longs & percés par le bout le plus pointu. On poſe la partie la plus large ſur l'endroit où on en doit faire l'application, & par la plus étroite on ſuce pour attirer la peau dans la cavité du cornet; celui qui fait ce ſucement a dans la bouche de petites boules de cire EE. avec leſquelles, par le moyen de ſa langue, il bouche le trou par où il a ſucé; il procede enſuite à un autre & en met autant qu'il eſt néceſſaire.

Ventouſes ſeches & humides.

Il y a deux ſortes de ventouſes, les unes qu'on appelle ſeches, parce qu'elles ne conſiſtent que dans la ſeule apposition de la ventouſe, ſans rien faire ſortir qui humecte la peau; les autres qu'on appelle humides ou ſcarifiées, à cauſe qu'on fait des ſcarifications pour en tirer du ſang. Le Chirurgien doit en avoir au moins de deux groſſeurs différentes; de plus petites FF. pour les enfans, ou lorſqu'il ne veut faire qu'une légere attraction; & de plus groſſes GG. pour les grandes perſonnes, ou lorſqu'il y a néceſſité d'attirer puiſſamment.

Préparation du ſujet.

Pour les appliquer, il faut mettre le malade dans une ſituation commode, cela dépend de l'endroit où cette application doit ſe faire: mais comme on n'en met gueres que ſur les épaules, nous ſuppoſons les devoir mettre en cet endroit. Si le malade étoit en état de ſe lever, on peut le mettre ſur un ſiege, la tête penchée en devant & appuyée ſur un oreiller mis ſur une table devant lui; s'il étoit en léthargie ou en apoplexie, il faudroit le coucher ſur le ventre, & après avoir découvert les épaules, les frotter rudement avec pluſieurs ſerviettes chaudes pour échauffer les parties & en tirer plus de ſang; c'eſt pourquoi il faut avoir la précaution de faire faire du feu clair, afin de renouveller ſouvent les ſerviettes chaudes.

Application ordinaire de la ventouſe.

On fait tenir une lumiere H. par un ſerviteur, tant pour voir clair à ce qu'on fait que pour allumer les étoupes II. ou les petites bougies KK. quelques-uns prennent de l'étoupe fine qu'ils mettent dans le creux de la ventouſe pour l'y allumer, puis ils appliquent la ventouſe ſur le lieu prémédité ou déſigné auparavant, & elle s'y attache

auſſi-tôt, enſuite ils en appliquent un autre qu'ils placent à côté de la premiere,& s'étant fait apporter une ſerviette très-chaude pliée en pluſieurs doubles, ils la mettent ſur les ventouſes,& peu de tems après on renouvelle la ſerviette, ce que l'on continue jusqu'à ce qu'on croie devoir les relever pour y faire les ſcarifications.

Uſage des petites bougies.

Au lieu d'étoupes il vaut beaucoup mieux ſe ſervir de petites bougies attachées ſur un petit rond de carte,elles rendent plus de flammes que l'étoupe,& par conſéquent la ventouſe attire plus fortement,& on ne court pas le riſque avec ces bougies de bruler le malade, comme peut faire l'étoupe. Il faut remarquer qu'appliquant des ventouſes à une fille ou à une femme, il faut les poſer plus bas qu'aux hommes,parce que les ſcarifications laiſſent de petites cicatriſſes qui gâtent les épaules, & qui chagrineroient les femmes ſi elles étoient en un lieu où on les pût voir;car les femmes ne ſe ſoucient pas d'avoir des défauts pourvu qu'ils ſoient cachés.

Maniere de relever la ventouſe & de ſcarifier.

La ventouſe ſe releve en appuyant un peu ſur la peau avec un doigt pour y faire entrer de l'air:on prend alors la lancette L. avec laquelle on fait pluſieurs ſcarifications ſur l'endroit où elle a été appliquée;on commence par le bas de la rondeur,l'on y fait trois ſcarifications. On continue en montant, & l'on en fait quatre, enſuite cinq au deſſus, puis quatre, & l'on finit par trois, de ſorte qu'elles ſont toutes entrelaſſées dans les eſpaces les unes des autres, de la maniere qu'il eſt repréſenté par les figures MM. On allume les bougies qu'on met ſur l'endroit ſcarifié, & par deſſus on applique la même ventouſe, on fait la même choſe à la ſeconde, on les couvre avec une ſerviette très-chaude, & en renouvellant ces linges, on regarde ſi elles s'empliſſent de ſang, & lorſqu'on croit qu'il y en a aſſez, on fait apporter un vaiſſeau pour mettre le ſang contenu dans ces ventouſes.

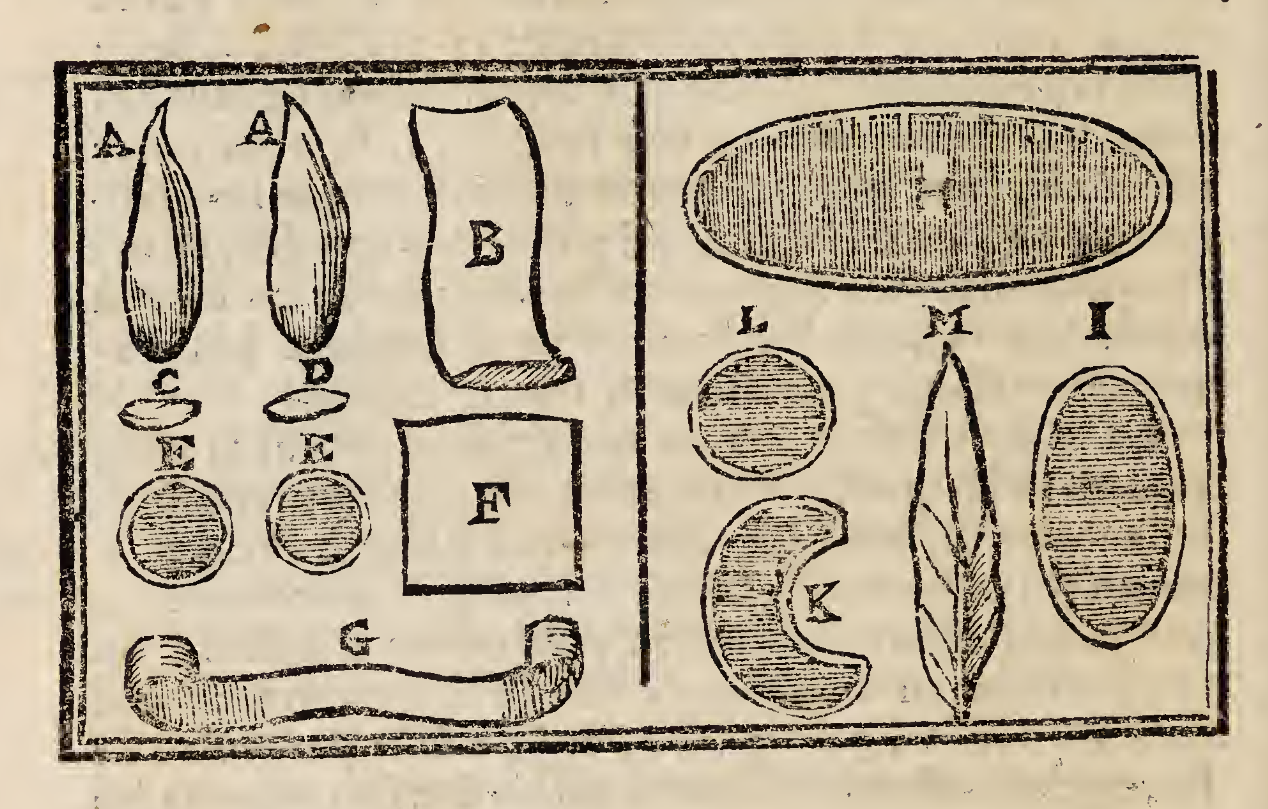
Maniere d'appliquer la ventouſe une ſeconde fois.

Si dans les maladies qui demandent une prompte évacuation,on trouve à propos de les remettre une ſeconde fois,il faut avoir d'autres bougies, parce que ces premieres ayant trempé dans le ſang,ne pourroient pas ſe rallumer. On ſe conduit cette ſeconde fois comme la

premiere , & on réitéreroit cette application pour la troisieme fois , si la nécessité le demandoit.

Panse-ment. L'opération finie, on essuie bien tout le sang, on lave les épaules avec du vin tiede, & on met ces deux emplâtre NN. sur les deux endroits où on a fait les scarifications. Ils sont de céruse brulée, parce qu'il n'est plus question que de dessécher ; on les renouvelle quelques jours après, ce qu'on continue jusqu'à la parfaite guérison.

FIG. LVIII. POUR LES SANG-SUES ET VESICATOIRES.



LES sang-sues sont de petits vers aquatiques qu'on trouve dans les étangs & dans les rivieres: ces insectes s'attachent souvent aux jambes de ceux qui se baignent, & aux pieds des chevaux quand on va les abreuver; on les appelle sang-sues, parce qu'ils sucent le sang des animaux auxquels ils s'attachent.

Choix des bonnes & des mauvaises sang-sues. Il y en a de deux sortes, de bonnes & de venimeuses; les bonnes sont celles qui vivent dans les eaux courantes; elles sont longues & menues ; elles ont la tête petite, le dos verd rayé de jaune, & le ventre un peu rouge ; ce sont de celles-là AA. dont il faut se servir. Les venimeuses se trouvent dans les eaux croupissantes des fossés & des marais ; elles ont une grosse tête & le dos rayé de bleu ; ce sont celles-là qu'il faut rebuter.

Parties où on les applique. On applique souvent les sang-sues aux parties qui ne

peuvent ſouffrir la ſaignée, ni les ſcarification, comme au viſage, aux levres, au nez, au jointures, aux doigts & à l'anus. On les applique à cette derniere partie pour vuider les hémorroïdes. Les ſang-ſues ſuppléent à la ſaignée, parce que leur aiguillon fait l'office de la lancette.

Leur préparation.

On ne doit point appliquer les ſang-ſues nouvellement priſes, on les doit auparavant laiſſer dégorger dans l'eau pendant pluſieurs jours. Quand on voudra s'en ſervir, il faut les retirer de l'eau & les tenir enfermées dans quelques boîtes depuis le ſoir juſqu'au lendemain, ou depuis le matin juſqu'au ſoir, afin de les rendre plus affamées & plus avides à ſucer.

Et celle de la partie.

Avant que de les appliquer, il faut frotter la partie avec un petit linge mouillé d'eau chaude, afin qu'elles s'attachent plus promptement & plus fortement ; ou bien on la frotte avec un linge trempé dans du lait. il y en a qui veulent qu'avec une épingle on faſſe une ponction à la partie pour en faire ſortir quelque goutte de ſang, mais il vaut mieux frotter l'endroit avec un peu de ſang de pigeon, ou de quelqu'autre animal qu'on aura préparé pour cet effet.

Comment elles agiſſent.

Lorſqu'on veut appliquer les ſang-ſues, comme elles peuvent s'attacher aux doigts, & que ſouvent elles ne peuvent point mordre, il faut les tenir avec un morceau de linge B. juſqu'à ce qu'elles ſe ſoient collées à la peau; on s'en ſert toujours de la même maniere ; on en met une ſeconde, une troiſieme, & autant qu'il eſt néceſſaire. Lorſque ces ſang ſues ſont ainſi attachée à la partie, elles font ſortir de leur tête un aiguillon qui n'eſt que la pointe de leur trompe, qui eſt comme un tuyau diſpoſé de maniere qu'il ſe pliſſe pour s'accourcir, & ſe déploie pour s'alonger, enſorte que quand la ſang-ſue veut tirer le ſang de quelque animal, elle étend ſa trompe, & cherche dans la peau un pore pour l'y introduire & fourrer aſſez avant pour trouver le ſang, qui montant dans la cavité de cette trompe, entre dans le corps de la ſang-ſue.

Amputation de leur queue.

Les ſang-ſues ne quittent point qu'elles ne ſoient ſaoules. Si elles quittoient trop tôt, on en appliqueroit d'autres ſur les mêmes ouvertures. Lorſqu'elles ſont pleines & quand on ne veut pas qu'elles ſe détachent, on leur

coupe la queue avec des ciseaux, d'où on voit distiller tout le sang qui les emplissoit, de maniere qu'elles vuident par la queue le sang qu'elles reçoivent par leur trompe, comme par une pompe aspirante, & ainsi une seule tire plus de sang que six autres, auxquelles on n'aura pas fait cette amputation. Quand on croit avoir suffisamment tiré du sang, il ne faut point arracher les sang-sues, de crainte qu'elles ne laissent leurs aiguillons ; il faut, pour leur faire lâcher prise, leur mettre un peu de salpêtre ou de sel sur le dos ; elles quittent aussi-tôt.

Moyen de les faire séparer.

Pansement.

Il faut ensuite laisser couler un peu de sang, afin qu'il ne reste point de venin ; on lave les piquures avec de l'eau salée, & si le sang ne s'arrête pas de soi-même, il y faut mettre un peu de charpie rapée C. ou du linge brûlé D. On peut appliquer ces emplâtres EE. une petite compresse F. & une bande G. roulée à deux chefs.

Du vésicatoire.

LE vésicatoire est un médicament qu'on fait avec des mouches cantharides, lequel étant appliqué sur la peau, y fait venir de vessies par son âcreté ; c'est pourquoi on lui a donné le nom de vésicatoire.

Sa composition.

Ce remede se fait avec des mouches cantharides desséchées & mises en poudre qu'on agite avec du levain & un peu de vinaigre pour en faire une masse. Les Auteurs qui nous y font mêler le vinaigre, nous disent que la fermentation qui doit arriver du mêlange du vinaigre avec le sel alkali des cantharides augmente la vertu du vésicatoire. Il y en a d'autres qui prétendent que l'acide du vinaigre doit affoiblir l'action du vésicatoire plutôt que de l'augmenter, puisqu'il énerve le sel volatil des cantharides, d'où dépend toute leur force. Je ne sais point lesquels ont raison, mais je m'en tiens à l'expérience, qui me fait voir qu'en y mettant un peu de vinaigre, elles font fort bien l'effet qu'on en attend.

Son application.

On se sert de vésicatoires en plusieurs maladies où il faut irriter vivement les fibres & tirer avec une grande violence les sérosités au dehors, comme dans l'apoplexie, dans l'épilepsie & dans les migraines, on les applique pour lors par derriere le col, & on en fait une grande emplâtre H. que l'on met entre les deux épaules. C'est un bon remede contre les morsures des bêtes vénimeuses, & contre la goutte ; on en couvre un morceau de linge

I. qu'on met ſur la morſure. Ils ſont auſſi excellens pour les fluxions des oreilles & des yeux ; on en fait pour lors une emplâtre K. figurée en croiſſant, qu'on applique derriere l'oreille, & on eſt ſoulagé de la douleur des dents quand on en met une petite emplâtre ronde L. ſur l'artere temporale.

Ses différences.

Le Chirurgien doit rendre ſon véſicatoire plus ou moins fort, ſuivant la partie & la maladie. Il doit mettre moins de mouches cantharides pour une fille ou une femme, parce qu'elles ont la peau plus délicate, principalement quand on les applique à la tempe ou derriere les oreilles; mais on en doit mettre davantage pour une vieille perſonne, à cauſe de la dureté de ſa peau. Si on applique des véſicatoires aux épaules contre l'apoplexie & l'épilepſie, ou à la cuiſſe contre la goutte, il faudra en mettre ſuffiſamment pour éviter un plus grand nombre de veſſies, & un plus grand écoulement de la ſéroſité.

Avant que d'appliquer le véſicatoire, il faut faire une légere friction à la partie, afin que l'effet s'en faſſe plus vîte. On le laiſſe ſur la partie quatre ou cinq heures, & quelquefois davantage, ſelon la délicateſſe des perſonnes & la diſpoſition où l'on les trouve. Lorſque l'épiderme eſt élevé en veſſies, la douleur n'eſt pas ſi grande, & ces veſſies ſe trouvent pleines de ſéroſités ; il faut les ouvrir pour les laiſſer écouler. On en procure même l'écoulement pendant quelques jours, en mettant deſſus une feuille de poirée M. & plus on en fait ſortir, plus le malade ſe trouve ſoulagé, & ſe tire plutôt du danger qui preſſe : c'eſt la fin qu'on ſe propoſe dans cette opération. Quand elles ont ſuffiſamment coulé pendant deux ou trois jours, on ſe ſert de remedes deſſicatifs pour les guérir.

Ecoulement des ſéroſités.

On trouve à préſent chez tous les Apothicaires une compoſition d'emplâtre véſicatoire, qui eſt plus commode que celle dont je viens de parler. Quand on ne veut pas exciter tant de veſſies, on en étend ſur un petit morceau de linge ou de taffetas, lorſqu'on en veut mettre derriere les oreilles & aux tempes ; & c'eſt cette emplâtre qui trompa une fille dont voici l'hiſtoire.

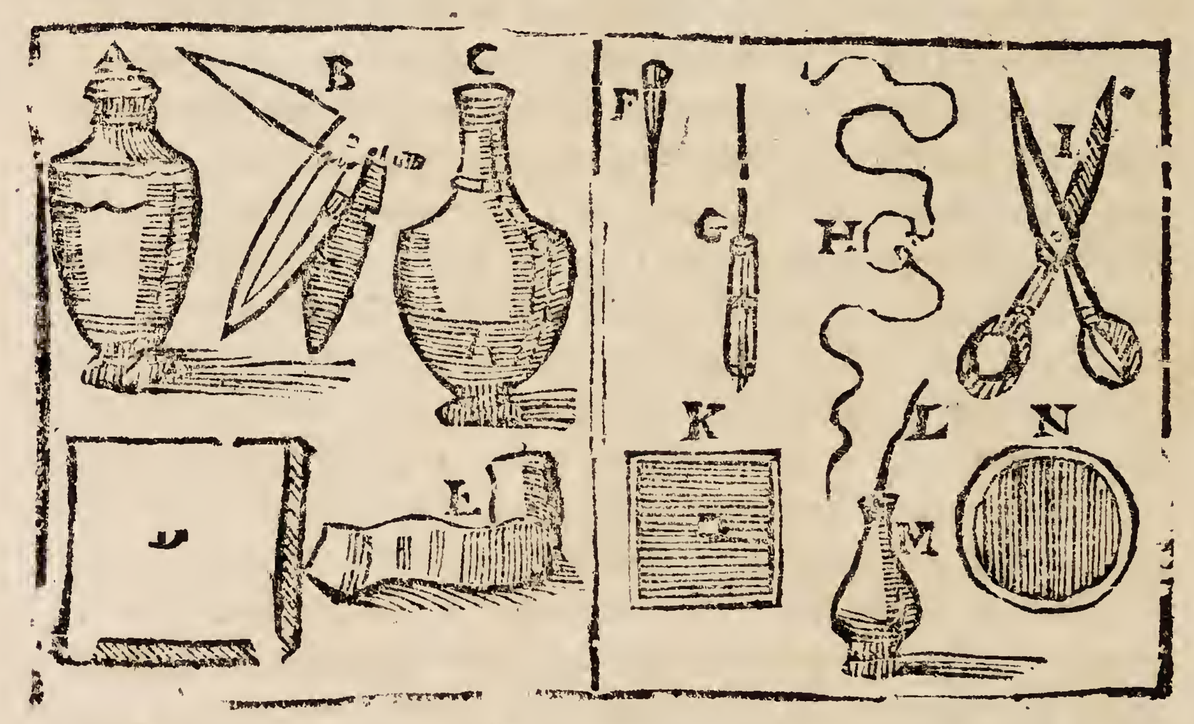
Autre ſorte d'emplâtre.

Une Dame de qualité, auſſi-tôt après être accouchée, dit à une de ſes femmes de chambre de lui faire une emplâtre de l'onguent de Mad. Fouquet qu'elle lui avoit donné à ſerrer, pour ſe la mettre ſur le nombril. Deux

Hiſtoire ſur ce ſujet.

ou trois heures après, cette Dame m'envoya chercher pour me faire voir un gros caillot de ſang qu'elle venoit de vuider, & qu'elle croyoit un faux germe, m'exagérant les obligations qu'elle avoit à cette emplâtre, & les bons effets qu'elle produiſoit à toutes celles qui s'en ſervoient après leurs couches. Peu d'heures après cette Dame me renvoya chercher fort alarmée d'une groſſeur qui lui étoit venue au nombril, me diſant que c'étoient ſes boyaux qui étoient ſortis. Je trouvai que c'étoit une groſſe veſſie cauſée par cette emplâtre, qui n'étoit point celui de Madame Fouquet, mais un véſicatoire. Je perçai cette veſſie, & comme il ne falloit point procurer d'écoulement de ſéroſité dans cette occaſion, parce que l'humeur qui formoit la veſſie & tout le mal, s'écoula auſſi-tôt de lui-même, je mis un remede deſſus pour le deſſécher au plutôt. La femme de chambre avoit ces deux emplâtres dans ſon coffre, & elle s'étoit trompée en prenant celle de véſicatoire pour celle de Madame Fouquet, qu'on croyoit avoir ſauvé la vie à cette Dame pendant qu'elle étoit encore enfermée dans le coffre.

FIG. LIX. POUR L'ECHYMOSES ET LES VERRUES.



ECHymoſe vient du mot grec *échymoſis*, qui eſt dérivé de *ex*, qui veut dire dehors, & de *chymoin*, qui ſignifie ternir & donner une vilaine couleur, parce que cette maladie eſt un épanchement de ſang ſous la peau, qui la ternit & la noircit.

La cauſe de l'échymoſe.

Elle eſt cauſée par une contuſion ou meurtriſſure qui

rompant les petites fibres des muscles & les petits vaisseaux capillaires, fait que le sang s'extravase en sortant des vaisseaux, & qu'il teint la peau d'une couleur livide & marbrée.

Ses différences.

Il y en a de légeres, comme quand on n'a fait que pincer la peau, ou après une saignée lorsque quelque goutte de sang s'est coulée dessous la peau. il y en a de plus considérables causées par une chûte ou par quelque coup de pierre ou de bâton, & il y en a de très-grandes, comme j'en ai vu à une personne qui voulant sauter un fossé, se fit un effort dans la jambe qui fit ouvrir un vaisseau, & où se fit un si grand épanchement de sang dans toute cette partie, qu'elle en étoit gonflée, & qu'elle en devint toute noire.

Danger des grandes échymoses.

Les légeres échymoses sont quelquefois avec peu ou point de douleur : elles ne sont point dangereuses, elles gâtent seulement la peau en la tachant d'une marque livide & marbrée. Quand le sang épanché est en petite quantité, il se résoud insensiblement, mais quand il y en a beaucoup, il fait un abscès qui ne se termine que par la suppuration : s'il y en avoit une très grande quantité, il pourroit causer la gangrene & le sphacele, en comprimant trop la partie, & empêcher ainsi la chaleur naturelle d'y reluire. On remarque que les contusions & meurtrissures des jambes & des pieds ont plus de peine à se guérir que celles des autres parties, parce que la peau y étant plus épaisse & plus ferme, le sang y tient davantage, & s'y dissipe plus facilement.

Leurs causes.

Les échymoses viennent toujours des causes externes, comme d'un coup reçu, ou d'une chûte qu'on a faite ; parce que quelque chose de pesant venant à tomber ou à frapper rudement notre corps, les vaisseaux se trouvant pressé par la force du coup, sont contraints de s'approcher & de se serrer les uns contre les autres, & le sang de s'échapper de leurs orifices dans la partie où ces vaisseaux se terminent.

Cure.

On guérit les légeres échymoses en mettant dessus du vin tiede, de l'eau de vie, de l'esprit de vin, de l'eau de de la Reine d'Hongrie, ou du baume blanc de Fioraventi qu'on prend dans ce flacon A. On fait passer la lividité qui y reste en ratissant du seau de la vierge, & le mettant sur la meurtrissure. Aux échymoses des yeux qui ar-

rivent dans les jeux de paume par un coup de balle reçu en cette partie, on y met d'abord de l'eau fraîche, qui eſt un bon répercuſſif pour empêcher la trop grande enflure; c'eſt ce qu'on appelle avoir l'œil poché au beurre noir. L'eau fraîche y eſt bonne le premier jour; mais il faut des réſolutifs par la ſuite. On fait un petit collyre avec des eaux de fenouil & d'eau-fraiſe, dans leſquelles on mêle le ſafran, le camphre & quelques gouttes de ſel ammoniac.

Remedes pour les plus grandes.

Si la contuſion eſt grande, l'abſynthe bouillie dans le vin y eſt bonne, ou bien on fait infuſer dans l'eſprit-de-vin les fleurs de mille-pertuis, les noix muſcades, les cloux de girofles & l'écorce de grenade, dont on frotte la partie. On y met encore des cataplaſmes faits avec les quatre farines, la bryone, les fleurs de roſes, de camomille, de mélilot & le ſtirax liquide. On peut encore ſe ſervir d'un vin dans lequel on aura fait bouillir toutes les plantes aromatiques qui ſubtiliſent & raréfient l'humeur extravaſée.

Obſervation.

Le premier bleſſé que je panſai à la canonade de Nimegue, en l'année 1702, étant à l'armée avec Monſeigneur le Duc de Bourgogne, fut un Garde du Corps qui avoit une groſſe contuſion à l'épaule, qui lui avoit cauſé une grande échymoſe. Ce fut un boulet de canon qui en paſſant avoit emporté la piece du juſte-au-corps & de la chemiſe, & qui avoit tellement meurtri ſon épaule, qu'il ne la ſentoit preſque pas. Je lui fis de ſcarifications juſqu'au vif, dans leſquelles je mis de l'eau-de-vie où j'avois fait fondre du ſel. Je continuai à le panſer à Cleves où étoit l'hôpital de l'armée.

Quand la contuſion eſt ſi grande qu'elle menace de gangrene ou de ſphacele, il faut ouvrir promptement & faire pluſieurs inciſions, tant pour ôter la grande tenſion que pour faire dégorger la partie du ſang & de la ſéroſité qui étouffe la chaleur naturelle. Lorſque l'engorgement n'eſt pas conſidérable, on ſe contente de faire des mouchetures avec la lancette B. S'il eſt plus grand, on fait des ſcarifications plus profondes; mais s'ils étoient des plus grands, on en viendroit aux taillades qu'il faut faire ſentir au malade en les profondant juſqu'au vif. On mettra dans ces ouvertures de l'eſprit-de-vin camphré qui eſt dans cet autre flacon C. & tout ce qui peut animer & vivifier la partie, & par-deſſus une compreſſe D. & une bande E. trempées dans le même eſprit-de-vin.

L'opération qu'on y fait.

LEs verrues, que le vulgaire appelle des porreaux, ſont de petites élévations rondes & raboteuſes qui arrivent à la peau, & particuliérement aux mains des jeunes gens. On leur donne le nom de porreaux, à cauſe qu'elles ſont compoſées de pluſieurs petites pointes ſemblables aux racines de ces plantes, ou bien parce qu'elles ont des racines comme elles; car effectivement elles en ont de répandues ſous la peau qui font qu'elles repouſſent ſouvent après les avoir fait tomber.

Des verrues.

Le public veut que ce ſoit la craſſe qu'on ſe laiſſe amaſſer aux mains qui ſoit la cauſe des verrues, prétendant qu'il n'en vient point à ceux qui ont les mains propres & qui les lavent tous les jours; mais les Savans en recherchent la cauſe dans les liqueurs nourricieres devenues trop âcres. Ils diſent donc que les verrues ne ſont que des excroiſſances charnues cauſées par l'extravaſion du ſuc nourricier, qui a rongé par ſon acrimonie les vaiſſeaux capillaires de la peau. Il y en a de groſſes, de moyennes & de très-petites, dont le nombre eſt quelquefois ſi grand, qu'on a de la peine à les compter.

Leurs cauſes.

Leurs différences.

Les erreurs populaires ſont infinies ſur le fait de la guériſon des porreaux; elles ſont toutes ſi extravagantes, qu'elles ne méritent pas d'être rapportées, & il y en a même qui croient que ſi quelqu'un comptoit les porreaux d'un autre, il lui en viendroit un pareil nombre.

Erreur du peuple.

Il y en a qui prétendent les faire tomber en les frottant ſouvent & rudement; d'autres y fourent la pointe d'une aiguille F. & mettant ce qui reſte de l'épingle à la flamme de la chandelle, ils les cautériſent ainſi, & les brûlant de cette maniere, ils eſperent les faire tomber. D'autres les cautériſent avec l'aiguille qu'ils ont fait rougir; mais ces manieres ne ſont pas ſûres & peuvent cauſer de la douleur & de l'inflammation. Les trois meilleurs moyens pour les guérir ſont de les lier, de les couper, ou de les conſumer.

Leur remede.

La ligature ne convient qu'à celles qui ſont groſſes & qui ont la baſe étroite. On la fait avec un crin de cheval ou avec de la ſoie H. Il y en a qui la trempent dans de l'eau arſenicale, afin qu'elle coupe plutôt; mais cette pratique eſt dangereuſe. Souvent ceux qui ont des verrues ne conſultent pas les Chirurgiens; ils les lient eux-mêmes & les font tomber par ce moyen.

De la ligature qu'on y fait.

De leur incision.

Il y en a qui, impatiens de se voir de ces verrues, les coupent avec des ciseaux I. mais c'est de la douleur qu'ils souffrent inutilement si on ne se sert pas de quelque remede rongeant pour en manger les racines, car ces maux ne manquent pas de repousser & de revenir plus gros que la premiere fois. Il faut donc, étant coupées, les toucher avec l'huile de tartre par défaillance, ou mettre dessus les poudres d'alun ou de précipité rouge.

De leur consomption.

La troisieme maniere est de les consumer avec des remedes capables de les corroder, comme sont l'esprit de vitriol, l'eau forte, l'esprit de sel, ou le beure d'antimoine; mais il ne faut se servir de ces remedes qu'avec beaucoup de précautions, car ils bruleroient & feroient des escarres trop profondes. Il ne faut point abandonner ces remedes aux malades pour en faire l'application eux-mêmes, & afin de la faire avec plus de sûreté, il faut composer une petite emplâtre K. trouée dans le milieu de la grandeur de la verrue qu'on veut toucher, on prend avec un brin de paille L. de la liqueur dans cette phiole M. dont on touche le porreau: cette emplâtre qui couvre la circonférence du porreau, la garrantit contre le remede en cas qu'il vînt à tomber quelques gouttes en l'appliquant, & empêche qu'il ne s'étende & n'opere au-delâ de la verrue. J'en ai vu tomber plusieurs par l'attouchement de l'esprit de sel; je le préfere aux autres, quoiqu'il ne soit pas si corrosif, j'aime mieux en appliquer plusieurs fois, que de courir le risque des inconvéniens que j'ai vu arriver par l'eau forte.

Les médicamens caustiques y sont préférables.

Quand on veut se donner la peine de bien conduire l'usage des remedes caustiques & consumans, cette maniere est préférable aux autres, parce qu'ils en rongent jusqu'aux racines & qu'ils ne reviennent point, & d'autant plus qu'on peut s'en servir aux verrues qui sont trop petites pour être liées ou coupées: l'emplâtre N. acheve de les guérir.

De quelques autres petites excroissances.

IL vient souvent à la superficie du corps de petites excroissances dont la base est étroite, semblables à de petites têtes ou de petites perles applaties, qui croîtroient beaucoup si on ne les empêchoit; & il en naît en toutes les parties de la peau, & particulierement aux paupieres. L'opération qu'on y fait ne consiste qu'à les couper avec

la pointe des ciſeaux, elles ſont ſi petites, qu'elles ne jettent point de ſang, & qu'elles ne demandent aucun panſement. Il en eſt venu pluſieurs au Roi dans des tems différens, que M. Felix lui a coupées de cette maniere; la douleur en eſt ſi légere, qu'il ne la ſentoit point, & les endroits où on les avoit coupées ſe guériſſoient d'eux-mêmes ſans le ſecours de la Chirurgie.

Fig. LX. POUR L'OUVERTURE D'UN CORPS.



NOus avons juſqu'à préſent fait toutes les opérations qui ſe pratiquent ſur l'homme vivant, venons à celles qui ſe font ſur l'homme mort: elles ſont deux; l'une eſt l'onverture d'un corps, & l'autre eſt l'embaumement.

Quoique ces deux opérations ne ſoient point accompagnées des cris du malade,& que les ſujets ſur leſquel elles ſe font, ne ſe plaignent point du Chirurgien, elles doivent néanmoins être faites avec art ; & l'adreſſe de l'Opérateur ne s'y doit pas moins faire voir que dans toutes les autres. Je vais vous les démontrer avec toute l'exactitude qu'elles demandent,& ce ſera par elles que nous finirons ce cours d'Opérations.

Dextérité que cette opération demande.

Raiſons qui y engagent.

Pluſieurs raiſons obligent d'ouvrir un corps après la mort : par exemple, il y aura beaucoup d'enfans dans une famille dont un viendra à mourir, le pere & la mere le font ouvrir pour tâcher, en découvrant la cauſe de ſa mort, de prévenir celle des autres.

Une mort prompte & ſubite qui épouvante une famille, ou qui excite la curioſité des médecins & des Chirurgiens, oblige ſouvent d'ouvrir un corps après la mort,comme il eſt arrivé à deux perſonnes mortes à Verſailles : dans la même année un des chefs du gobelet du Roi tomba mort en ſervant à table Monſeigneur le Duc de Bourgogne, & quatre mois après un des valets de pied du Roi tomba auſſi mort en ſe chauffant dans l'antichambre de ſa Majeſté. Je les ouvris tous deux en préſence des premiers Médecins de la Cour,& par ces ouvertures on fut confirmé que c'étoit l'interception de la circulation du ſang qui avoit été la cauſe de ces morts ſubites.

Obſervation.

On trouve une perſonne morte, aſſaſſinée ou noyée, il en faut faire l'ouverture, pour dreſſer un rapport fidele de létat des parties offenſées, & ſouvent en exécution des arrêts & des ſentences qui l'ordonnent. Si une perſonne eſt ſoupçonnée d'avoir été empoiſonnée, l'ouverture du corps rend témoignage de la vérité. Le gouverneur des pages de la Reine étant mort à Saint Germain, la ſervante peu contente de ſa maîtreſſe, alla dire au Grand-Prévôt, qu'elle croyoit que c'étoit elle qui avoit empoiſonné ſon mari. Le Grand Prévôt ſe ſaiſit de la veuve,& en avertit le Roi. M. Felix & moi nous eûmes ordre le lendemain de faire l'ouverture du corps, nous ne trouvâmes aucune apparence de poiſon, la femme fut juſtifiée & relâchée ſur notre rapport, & la ſervante s'enfuit pour éviter le châtiment que méritoit une pareille dénonciation.

Hiſtoire.

On ouvre preſque toutes les perſonnos de qualité, & particuliérement les Princes & les Rois pour embaumer leur corps avant que de les mettre dans le ſepulcre de leurs ancêtres. Mais ſoit par l'une ou l'autre de ces cauſes qu'on ſoit obligé de faire ces ouvertures, il faut que le Chirurgien les faſſe avec méthode & de la maniere que je vais vous démontrer.

Le tems de faire une ouverture eſt ordinairement vingt-qurare heures après la mort. Les ordonnances le portent ainſi, & on ne doit point entreprendre de la faire que les vingt-quatre heures ne ſoient accomplies, quoiqu'on eût des ſignes certains qu'il ſeroit véritablement mort, & cela pour éviter les reproches du public, qui accuſeroit le Chirurgien de trop de précipitation, & pour contenter ceux à qui on entend dire qu'ils chargeront leurs ſucceſſeurs ou héritiers de ne les point enſevelir avant les vingt-quatre heures finies, de crainte qu'on ne les enterre encore vivans, perſuadés que cela eſt arrivé ſouvent, par les contes qu'on leur a fait.

Tems déterminé pour ouvrir un corps.

Il faut quelque tems avant l'heure priſe, que le Chirurgien envoie par ſes garçons porter les inſtrumens néceſſaires, qui ſont une ſcie, des ſcalpels de pluſieurs grandeurs, des ciſeaux, des élévatoires, des aiguilles, du cordonnet, des éponges, quelques paquets d'étoupes, & enfin tout ce qui eſt marqué ſur la planche LX.

Préparatifs.

Les garçons arrivés au logis du mort, mettront une table au milieu de la chambre aſſez longue pour y poſer le corps, ils étendront un drap ſur la table, enſuite le corps deſſus, à qui ils auront mis une ſerviette pliée en long en trois ou quatre double circulairement, pour cacher par bienſéance les parties de la génération, & particuliéremeut quand c'eſt une femme ; on mettra par deſſus un autre drap qui couvrira tout le corps. Ils mettront ſous la table un grand baſſin pour y jetter les entrailles à meſure qu'on les vuidera, & un ſeau plein d'eau pour laver les éponges ; ils demanderont le linge néceſſaire, ils prépareront de la bougie, & attendront ceux qui doivent être préſent à l'ouverture.

Ajuſtement de l'Opérateur & des garçons.

La compagnie arrivée, l'Opérateur & les garçons qui ſont pour laider, mettent chacun une ſerviette devant eux, afin de ne ſe point gâter. Pour moi, qui ait fait ſouvent des anatomies & de ces ouvertures, j'avois des

tabliers & des manches de toile faites exprès, dont je me servois plus commodément que des serviettes.

Par où l'on doit commencer.

Le corps découvert, l'Opérateur commencera par la tête, continuera par la poitrine, & finira par le ventre; cet ordre est moins embarrassant que de commencer par le ventre; car étant obligé de retourner le corps pour voir le cervau, le ventre étant ouvert, toutes les parties qu'il contient sortiroient & incommoderoient beaucoup; c'est supposé qu'on veuille examiner ces trois parties; car s'il avoit une plaie au ventre ou à la poitrine qui fit le sujet de l'ouverture, il faudroit ouvrir cet endroit pour connoître la plaie, & en faire son rapport, sans être obligé pour lors de travailler sur la tête.

Manuel de l'opération.

L'Opérateur prendra ce scalpel A. fait en couteau, ou cet autre B. fait en bistouri, dont il fera à la tête une incision longitudinale, depuis la racine du nez jusqu'à la nuque du col, & une transversale, depuis une oreille jusqu'à l'autre; ces deux incisions faisant une croix cruciale sur le sommet de la tête, il levera ensuite ces quatre parties qu'il séparera du crâne & qui tombant en bas, laisseront le crâne à découvert. Prenant alors la scie C. qu'il posera sur l'os frontal assez près des sourcils, il commencera à le scier, en faisant tenir la tête par un serviteur, pour l'empêcher de vaciller. l'os frontal étant scié, il conduira peu à peu la scie sur l'un des temporaux, & ensuite sur l'autre, lesquels étant sciés, on retourne le coprs pour en faire autant à l'os occipital.

Usage de l'élévation.

Toute la circonférence du crâne étant sciée, on prend cet élévatoire D. dont on fourre un des bouts dans la voie de la scie pour faire éclater quelques éminences qui excedent an dedans de l'épaisseur du crâne, & que la scie n'aura point entiérement coupée. Si on ne peut pas y réussir avec l'élévatoire, cet instrument E. fait en forme de foret en viendra à bout, parce qu'il a plus de force, aussi est-il fait à ce dessein; car en mettant la partie qui est platte dans l'ouverture de la scie, & en donnant un tour de main à droite & à gauche, on fait éclater ce qui tenoit, & ce qu'on reconnoît bientôt au bruit qu'il fait & qu'on entend lorsqu'il se casse. On glisse ensuite cet instrument F. fait en forme de grande spatule emmenchée entre le crâne & la dure-mere, pour en séparer tous les filamens qui l'attachent aux eudroits des sutures.

Le

Le crâne étant levé, on le place à côté de la tête, pour mettre dedans les morceaux du cerveau à mesure qu'on les coupe, on essuie la dure-mere qui est humectée par le sang sorti des vaisseaux capillaires rompus, on la coupe dans toute sa circonférence avec ces ciseaux courbes G. on la releve par ces deux côtés vers le haut de la tête, où elle ne tient plus que par la pointe de la faux qui est attaché en devant l'apophyse de l'os etmoïde, appellé *crista galli*, crête de coq. On coupe avec les mêmes ciseaux cette pointe de la dure-mere, & on voit que ce redoublement de la dure-mere qui sépare le cerveau en partie droite & en partie gauche, ressemble à une faux, c'est ce qui lui en a fait donner le nom. Toute la dure-mere ainsi levée, on la rejette vers la partie postérieure de la tête, & pour lors on découvre la pie-mere qui enveloppe le cerveau jusques dans toutes ses circonvolutions.

Séparation de la dure-mere.

Quand on veut faire une démonstration exacte du cerveau, on le coupe par parties, pour faire voir les trois différentes substances qui le composent; mais on se contente ici, en éloignant la partie droite de la gauche, d'ouvrir avec le manche du scalpel dans la substance calleuse, les deux ventricules supérieurs qui sont faits en forme de croissant: on coupe ensuite la plus grande partie du cervau pour découvrir le troisieme ventricule, puis on leve la voûte à trois piliers, soit par devant où il n'y a qu'un piller à lever, soit par derriere, où il en faut lever deux, & cela selon l'habitude & l'adresse de l'Opérateur à faire ces démonstrations. La voûte levée, on voit le quatrieme ventricule, on découvre par la suite le cervelet, dans lequel on donne un coup de scalpel H. ou de cet autre marqué I. pour en voir la substance; & s'il y avoit quelque chose de particulier à disséquer, on se serviroit du scalpel K. qui a deux différens tranchans à ses deux extrêmités, & de l'errine L. avec laquelle on tient & on éleve les vaisseaux qu'on veut disséquer. On ôte enfin tout le cerveau, pour voir s'il n'y a point de sang épanché, ou rien de particulier à sa base. Le tout bien examiné, on remet toute cette substance à sa place, & après l'avoir renfermée dans le crâne, on prend l'aiguille M. enfilée du cordonnet N. & on coud les quatre coins du cuir chevelu

Ouverture du cerveau & du cervelet pour les examiner.

qu'on a relevé, pour en couvrir la calotte du crâne, & pour contenir le tout dans son lieu ordinaire.

L'Opérateur fait, par ses garçons, retourner le cadavre, en le remettant sur le dos, & lui ayant mis une serviette sur le visage, pour le cacher aux spectateurs; il fait une grande incision longitudinale, depuis le col jusques sur les os pubis, & une autre transversale de la partie lombaire gauche jusqu'à la droite. Par cette incision, il coupe les tégumens, les muscles & le péritoine tout ensemble, ce qui fait d'abord voir les parties contenues dans le ventre, dont la premiere est l'épiploon qui nage sur les boyaux; on examine l'estomac qui est placé dans l'hypocondre gauche, les intestins grêles qui occupent toute la partie ombilicale, les gros qui entourent les grêles de toutes parts, le mésentere qui est le lieu commun de tous les boyaux, le foie qui remplit l'hypocondre droit, & la rate qui trouve sa place dans le gauche, conjointement avec l'estomac.

Ouverture du bas-ventre.

Si on est obligé d'ôter ces parties pour examiner les visceres qu'elles couvrent, il faut, avant que de le faire, lier les intestins en deux endroits, l'un proche l'estomac, & l'autre proche l'anus, afin que les matieres qu'ils contiennent ne puissent pas sortir. On les met dans le bassin qui est sous la table, & on imbibe le sang & les liqueurs épanchées dans cette capacité, avec les éponges OO. qu'on lave à plusieurs fois dans le seau d'eau préparé & destiné à cet effet. On examine les reins, les gros vaisseaux, les parties de la génération, & la vessie, où s'il y avoit quelque chose de particulier à voir, on feroit approcher la bougie P. qui est très-commode dans ces sortes de démonstrations, pour en découvrir jusqu'aux moindres particules sensibles.

Examen des visceres de cette région.

Afin de pouvoir pénétrer dans la poitrine, il faut séparer du sternum les parties musculeuses qui la couvrent, & avec un fort scalpel, couper les cartilages qui sont à l'extrêmité de chaque côté, tant du côté droit que du côté gauche; puis séparant le premier os du sternum d'avec les deux bouts des clavicules, avec lesquelles il est fortement attaché, il faut lever le sternum tout entier, comme j'ai dit dans mon Anatomie, afin de voir plus commodément les parties contenues.

Ouverture de la poitrine.

Les parties qui se présentent les premieres sont les pou-

mons, qu'on trouve ſouvent altérés en quelque maniere, parce qu'étant les plus délicates de tout le corps, & toujours en actions, elles ne peuvent pas ſi bien réſiſter que les autres, & c'eſt la raiſon pourquoi la plus grande partie des hommes périſſent par cet endroit. Les poumons ſont ſéparés par une membrane longitudinale, qui eſt le médiaſtin, auquel eſt attaché une grande poche qu'on appelle le péricarde, qui eſt l'enveloppe du cœur. On ouvre ce péricarde, qui très-ſouvent contient de l'eau dans laquelle nage le cœur. On fait enſuite deux inciſions au cœur, l'une à droite, l'autre à gauche, pour voir s'il n'y a rien au dedans des ventricule & dans les oreillettes, où on trouve ſouvent des corps graiſſeux, qu'on nomme des polipes du cœur : on imbibe avec les mêmes éponges les ſéroſités qu'on trouve épanchéesdans la poitrine, & après avoir fait attention s'il n'y a rien à la plevre, on remet toutes ces parties dans leur place. On prend ces deux paquets d'étoupes QQ. on les étale, & on en met un ſur les parties de la poitrine, & l'autre ſur celle du ventre: on remet le ſternum par deſſus, & rapprochant les tégumens, on fait recoudre le corps par un ſerviteur, qui, avec l'aiguille R. enfilée de ce petit ruban S. fait la ſuture du Pelletier, tant à l'inciſion longitudinale qu'à la tranſverſale.

Examen des viſceres qu'elles renferment.

Comment on rajuſte les parties

Je n'entrerai point dans le détail des indiſpoſitions qui peuvent ſe trouver dans toutes ces parties, cela me meneroit à l'infini; je vous dirai ſeulement que quelque choſe qui s'y rencontre, le Chirurgien doit dès le même jour dans ſon cabinet, le mettre par écrit, parce qu'il y a des circoſtances particulieres, qui, avec le tems, peuvent s'échapper de la mémoire.

Si c'eſt un pere ou une mere qui ait ſouhaité que ſon enfant ſoit ouvert, pour tâcher de conſerver les autres, par la connoiſſance de ce qui aura fait mourir celui-là, le Chirurgien doit faire une rélation de tout ce qu'il aura trouvé, & la leur donner, afin qu'elle leur ſerve de guide dans maladies qui ſurviendroient aux autres.

Comment le Chirurgien doit dreſſer ſon rapport.

Si c'eſt par ordonnance de Juſtice que l'ouverture ait été faite, il faut que le Chirurgien en faſſe un rapport fidelle, qu'il ne charge point trop les accuſés, ni qu'il n'autoriſe pas les criminels.

Les obſervations qu'on doit publier.

Si un corps a été ouvert pour découvrir la cauſe d'un

fait particulier, d'une mort subite, ou d'une maladie surprenante, le Chirurgien doit en dresser un mémoire pour en faire part au public ; car nous ne devons pas seulement faire tous nos efforts pour nous rendre habiles dans notre profession; mais nous sommes encore obligés de travailler pour l'instruction des autres.

Ainsi pour un homme empoisonné on doit suivre ce modele.

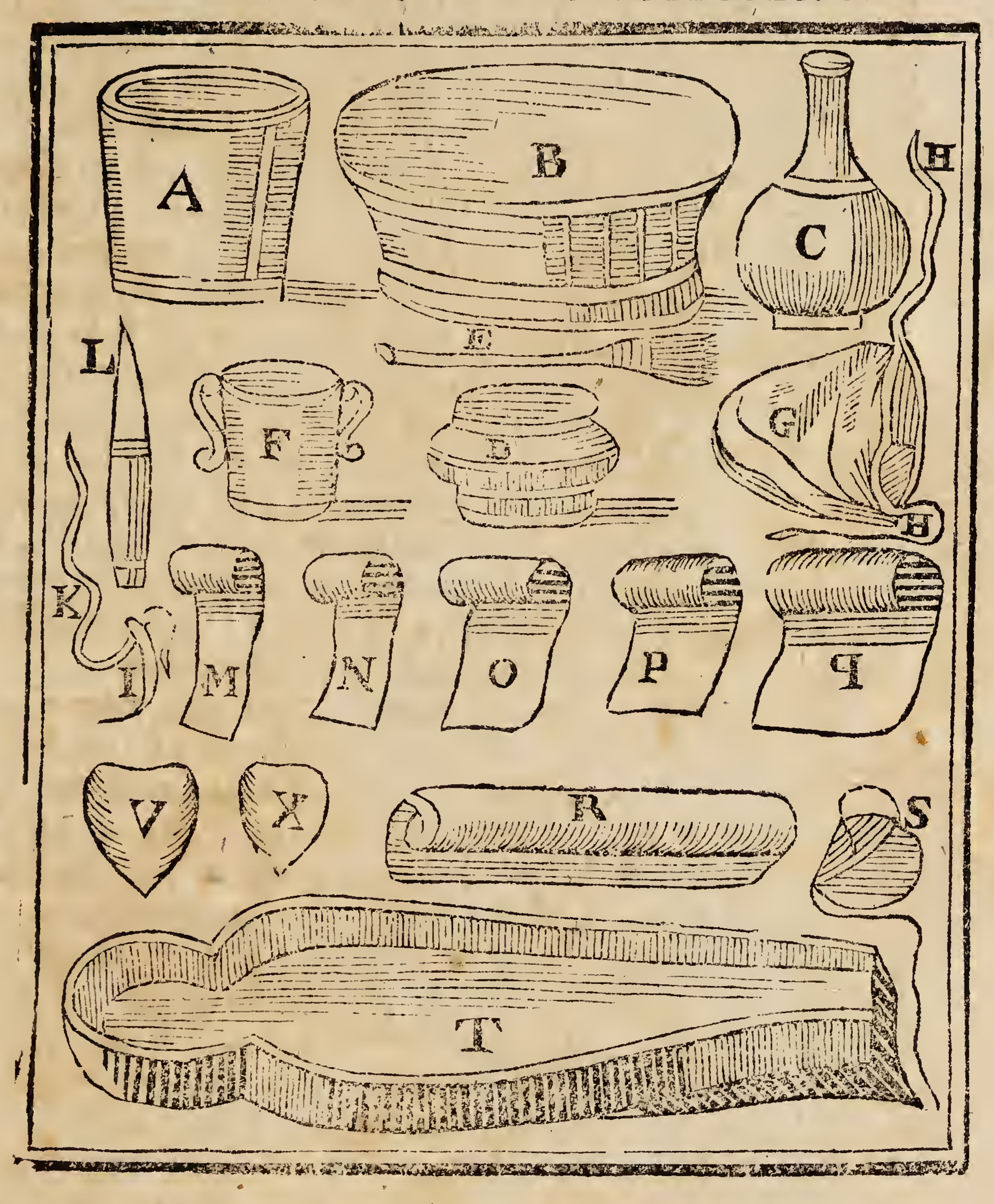
Nous soussignés Médecins & Chirurgiens du Roi certifions que par l'ordonnance de M. le Lieutenant Criminel, nous avons ouvert le corps de M. A. où l'estomac livide & sphacelé à l'extérieur, contenoit dans sa cavité une liqueur épaisse & rougeâtre, dont un morceau de pain imbibé ayant été donné à un chien, l'a fait expirer dans des convulsions; de plus, la tunique intérieure de ce viscere nous a parue enflammée & cautérisée, s'étant séparée en lambeau d'avec le reste ; ces impressions malignes que nous ne pouvons attribuer qu'à un poison arsenical, s'étant communiquées à plusieurs autres parties des premieres voies, doit, à notre avis, avoir causé la mort subite audit M. A.

Par qui les rapports doivent être signés.

Après les ouverture des corps des personnes de la premiere qualité, la coutume est de faire une relation claire & succinte des faits quon a trouvé, sans s'étendre en des raisonnemens qui souvent sont inutiles. C'est ce qui se pratiqua à l'ouverture du corps de M. le Marquis de Louvoy, mort le 16 Juillet 1691. Cette rélation fut portée au Roi après avoir été signé par 4 Médecins présens à l'ouverture, savoir: M. Daquin, M. Fagon, aujourd'hui premier Médecin, M. Duchesne & M. Seton; & par 4 Chirurgiens, savoir : M. Felix, M. Gervais, M. Dutertre, & moi, qui avois été choisi par la famille pour la faire.

Ambroise Paré, qui a été premier Chirugien de plusieurs Rois, nous a fait part dans ses œuvres, des relations d'ouverture des corps des Rois qu'il avoit servis; elles sont toutes signées des Médecins & des Chirurgiens qui étoient présens, & nous ne voyons point qu'elles le soient d'aucun Apothicaire, & encore aujourd'hui dans toutes les relations d'ouvertures de corps des personnes de la Famille Royale que j'ai faites ou que j'ai vu faire, tous les Chirurgiens en charge ont signé conjointement avec les Médecins, & jamais les Apothicaires, quoique souvent ils aient été présens à ces ouvertures.

FIG. LXI. POUR L'EMBAUMEMENT.



L'Embaumement eſt une opération preſqu'auſſi ancienne que le monde ; elle s'eſt pratiquée de tout tems , & ſoit par vénération pour les parens , ſoit que ce fût un point de religion , on travailloit à conſerver les morts. L'Arabie & l'Egypte nous en fourniſſent une infinité d'exemples ; mais aujourd'hui on n'embaume que les grands & les riches , dont les parens veulent bien faire cette dépenſe.

Uſage des embaumemens.

M. Penicher , Maître Apothicaire de Paris , nous a donné un Traité des Embaumemens , ſelon les Anciens & les Modernes , dans lequel on voit de ſavantes recher-

Traité des embaumemens.

ches sur ce sujet. Il rapporte les embaumemens de David, d'Alexandre, & de plusieurs autres; c'est pourquoi je vous y renvoie pour satisfaire votre curiosité. Mais il nous donne en habile Apothicaire tant de sortes de poudres balsamiques, qu'il jetteroit dans l'embarras du choix qu'on en doit faire, si on ne connoissoit pas qu'elles sont presque toutes semblables. Au reste, il prétend que c'est l'Apothicaire qui préside dans les embaumemens; que la composition & l'application du baume sont de son fait, & que le Chirurgien n'est-là que pour faire les incisions & les bandages qu'il lui prescrit; mais ce qui se pratique tous les jours détruit ce que cet Auteur avance. C'est le Chirurgien qui fait seul les embaumemens; c'est lui qui est chargé de tout; & après que l'Apothicaire a fait & fourni ce qu'on lui a demandé, il ne se mêle plus de rien, à moins qu'il ne veuille, comme un des garçons Chirurgiens, donner à l'Opérateur les choses nécessaires à mesure qu'il les demande.

A qui il appartient d'embaumer.

Office de l'Apothicaire.

Souvent les Chirurgiens préparent eux-mêmes ce dont il ont besoin pour les embaumemens; & particuliérement dans les armées, lorsqu'il faut conserver un corps pour le porter dans le tombeau de ses ancêtres. Mais chez les personnes Royales, qui ont un Apothicaire en charge, c'est toujours lui qui prépare tout ce qui est nécessaire suivant le mémoire que lui en donne le premier Médecin, pour la qualité du baume, & suivant la quantité que lui en demande le Chirurgien, qui la mesure à la grandeur du corps qu'il doit embaumer. Il est vrai, comme remarque M. Penicher, que l'Apothicaire est payé par le Trésorier de l'Argenterie, qui fait un état des frais funéraires, & qui le paie pour ce qu'il a fourni, comme les Crieurs pour la tenture, les Ciriers pour la cire, les Plombiers pour le cercueil, & une infinité d'autres; mais s'il est payé comme Marchand, l'argent qu'il reçoit pour ses fournitures ne lui donne aucun droit de préséance au dessus du Chirurgien, ni ne l'autorise pas à lui prescrire les instrumens qu'il doit tenir prêts, les incisions qu'il faut faire, & les bandages qu'il doit préparer.

Il est encore vrai que le Médecin n'a rien pour sa présence, ni le Chirurgien pour ses peines; mais M. Penicher se trompe en disant que le Chirurgien n'a pour ré-

compenſe de ſon travail que les dépouilles & les linges qui ont ſervi dans l'ouverture du corps & dans l'embaumement; il devroit ſavoir que ces linges ſont les droits des garçons Chirurgiens, qu'ils ont le ſoin de ne point laiſſer perdre. Que M. Felix leur a toujours abandonné; que j'en ai uſé de même, & que les Chirurgiens n'ôtoient point ordinairement ce droit à leurs garçons.

Droits des garçons Chirurgiens dans les embaumemens.

M. Penicher cite pour un modele d'embaumement, celui qui fut fait à Madame la Dauphine. Il ne faut pas s'étonner ſi la relation qu'il en fait n'eſt pas juſte dans pluſieurs circonſtances, il l'a écrite ſur un mémoire que l'Apothicaire de cette Princeſſe lui en a donné, lequel croyant que la Pharmacie eſt tellement au deſſus de la Chirurgie, qu'elle ne peut point lui diſputer le pas, a tiré par ce mémoire tous les avantages qui lui ont paru pouvoir ſoutenir ſon opinion; mais comme c'eſt moi qui ai fait cet embaumement, perſonne n'en peut mieux parler. Je ne vous en ferai point ici l'hiſtoire pour éviter la répétition, parce que la maniere dont je vais vous montrer qu'il faut faire un embaumement parfait, vous inſtruira de tout ce qui s'eſt paſſé dans celui de Madame la Dauphine.

D'une relation de l'embaumement de Madame la Dauphine.

Après l'ouverture du corps, & la relation faite & ſignée ſur les faits particuliers qui s'y ſont trouvés, les Médecins & les Chirurgiens ſe retirent, laiſſant au Chirurgien qui doit travailler, le ſoin & la conduite de l'embaumement; c'eſt pourquoi tout roulant ſur lui, il fait apporter dans la chambre du mort tout ce qui lui eſt néceſſaire pour l'embaumer, & que l'on fait conſiſte en trois choſes. 1°. En ce qui eſt du fait du Plombier. 2°. En ce qui appartient au Chirurgien. 3°. En ce qui regarde l'Apothicaire.

Trois choſes néceſſaires à l'embaumement.

Le Plombier averti, vient prendre les ordres du Chirurgien ſur la grandeur du cercueil, parce que s'il ſe contentoit de prendre la meſure ſur le corps, il ſe trouveroit trop petit pour le contenir après qu'il ſeroit embaumé. Il lui commande un baril de plomb pour mettre les entrailles, & une boîte auſſi de plomb faite de deux pieces pour renfermer le cœur après être embaumé, lui ordonnant d'apporter le tout dans la chambre du mort à l'heure qu'il lui marque.

Le fait du Plombier.

Le principal de l'appareil du Chirurgien conſiſte en

L'appareil du Chirurgien.

des bandes ; car pour les inſtrumens, ce ſont les mêmes dont il s'eſt ſervi pour faire l'ouverture du corps. Il faut qu'il prépare cinq bandes, deux de la largeur de trois doigts, & de quatre aunes de long chacune pour bander les bras ; deux de quatre doigts de large & ſix aunes de long pour bander les jambes & les cuiſſes, & une autre plus large & plus longue pour faire les circonvolutions néceſſaires autour du corps.

L'office de l'Apothicaire.

Ce que l'Apothicaire prépare conſiſte en trois choſes : 1°. En une poudre de plantes aromatiques bien pilées dans un mortier. 2°. En une autre poudre de gommes & de drogues odorantes ſubtilement pulvériſées. 3°. En un liniment pour en frotter tout le corps.

Plantes dont on compoſe les poudres.

Cette premiere poudre qui eſt la plus groſſiere, & qui ſert à remplir les grandes cavités & à mettre avec les entrailles, eſt compoſée de vingt-quatre ou vingt-cinq plantes différentes, dont on prendra des unes les feuilles, des autres les racines ou les fleurs, & des autres les écorces ou les ſemences. Voici les meilleures, & celles qu'on trouve le plus commodément ; les feuilles de laurier, de myrthe, de romarin, de ſauge, de baume, de rhue, d'abſynthe, de marjolaine, d'hyſope, de thim, de ſerpolet, de baſilic, les racines d'iris, d'angélique, de flambe, de calamus aromaticus, les fleurs de roſes, de camomille, de mélilot, de lavande, les écorces de citrons & d'oranges, les ſemences d'anis, de fenouil, de coriandre, de cumin. A toutes ces plantes, bien miſes en poudre, il faut ajouter quelques livres de ſel commun & de tan ; en ſorte que le tout enſemble faſſe juſqu'à trente livres de peſanteur.

De l'autre poudre, qui eſt plus fine, il en faut dix livres, & elle doit être compoſée de dix ou douze drogues odorantes, & capables de conſerver les corps des ſiecles entiers ; ſavoir, de myrrhe, d'aloës, d'oliban, de benjoin, de ſtyrax calamite, de gerofle, de noix muſcade, de canelle, de poivre blanc, de ſoufre, d'alun, de ſel, de ſalpêtre ; le tout enfin ſera bien pulvériſé & paſſé par le tamis.

Compoſition du liniment.

Le liniment ſera compoſé de térébenthine, d'huile de laurier, de ſtyrax liquide & de baume de Copahu ; car pour celui du Pérou il eſt ſi rare & ſi cher, que lui ſeul coûteroit plus que tout le reſte de l'embaume-

ment. Trois livres de ce linement ſuffiſent pour faire les embrocations néceſſaires.

Outre ces trois articles, l'Apothicaire fera apporter trois ou quatre pintes d'eſprit-de-vin, cinq ou ſix gros paquets d'étoupes, du coton, deux aunes de toile cirée de la plus large, & un paquet de groſſe ficelle. Avec tous ces préparatifs, le Chirurgien eſt en état de commencer l'embaumement, qu'il exécute de la maniere ſuivante.

Ce que le Chirurgien met dans le baril.

Ayant fait approcher de lui le baril de plomb A. il prend quelques poignées de la groſſe poudre qui eſt dans ce grand baſſin B. qu'il met au fond du baril, & par deſſus leſquels il étend une partie des entrailles; il remet encore un lit de poudre, & enſuite des entrailles; & il continue ainſi de lits en lits juſqu'à ce qu'il ait mis dans le baril toutes les parties qui étoient contenues dans la tête, la poitrine & le ventre, à l'exception du cœur qu'il ſépare, & qu'il met dans une porcelaine tremper dans de l'eſprit-de-vin, juſqu'à ce qu'après avoir achevé d'embaumer le corps, il puiſſe embaumer le cœur en particulier. Il faut obſerver qu'il doit finir par un lit de la poudre, & que s'il y avoit peu à dire que le baril ne fut plein, il y faudroit mettre par deſſus un paquet d'étoupes pour achever de l'emplir; mais ſi le Fondeur l'avoit fait trop grand, il lui faudroit faire couper ce qu'il y auroit de trop ſur la hauteur, afin que le couvercle étant ſoudé, il ne reſte point de vuide dans le baril.

Embaumement des trois ventres & de la tête.

Les trois ventres vuidés, on les lave avec de l'eſprit-de-vin qui eſt dans le flacon C. Avant de les remplir, on commence par la tête, en rempliſſant le crâne de poudre & d'étoupes mêlées enſemble, & y en faiſant entrer tout autant qu'elle en peut contenir. On remet le crâne à ſa place, & avant que de coudre le cuir chevelu par deſſus, on met entre l'un & l'autre de la poudre balſamique la plus fine qui eſt dans ce vaſe D. On verſe dans la bouche de l'eſprit-de-vin pour la laver, & on l'emplit de cette poudre avec du coton; on en fait autant dans les narines & dans les oreilles, & enſuite avec le pinçeau E. on fait une embrocation ſur tout le viſage, la tête & le col de ce liniment F. & après mettant de la poudre fine ſur toutes ces parties, il s'en forme une croûte ſur toute la ſuperficie. On met la tête dans ce linge G. fait en forme de

Comment on acheve la tête.

coëffe de nuit qui a des cordons HH. qu'on tire pour ferrer le col, afin que toute la tête foit ainfi exactement enveloppée.

Préparation de la poitrine & de l'abdomen.

On emplit de poudres & d'étoupes la poitrine & le ventre, qui pour lors ne font plus qu'une grande cavité ; car levant les entrailles, on a ôté le diaphragme qui le féparoit l'un de l'autre. On ne doit point ici épargner les poudres ; il faut qu'elles dominent, & les étoupes n'y font employées que pour les foutenir & les lier enfemble. On remet le fternum à fa place, & après l'avoir couvert de la poudre fine, dont on fait entrer entre les côtes & les tégumens, on fait une future avec l'aiguille I. enfilée du cordonnet K. depuis le col jufqu'aux os pubis, & une autre trenfverfale depuis une des parties lombaires jufqu'à l'autre.

Des extrèmités fupérieures.

On fait au bras avec ce fcalpel L. quatre grandes taillades de la longueur d'un demi-pied chacune, & profondes jufqu'à l'os, & autant à l'avant-bras, qu'on lave avec de l'efprit de vin, & qu'on emplit de la poudre odorante. On couvre le bras du liniment avec le même pinceau, & on le faupoudre du même baume qui s'y attache aifément, à caufe du liniment. On prend la bande M. avec laquelle on commence par la main, qu'on bande par des circonvolutions fort ferrées, jufqu'à l'épaule, où doit finir la bande. Pendant que le Chirurgien accommode ainfi un bras, il fait faire la même chofe par un ferviteur, qui avec la bande N. l'enveloppe comme il voit faire à l'Opérateur.

Préparation des inférieures.

La même manœuvre fe fait aux cuiffes & aux jambes, excepté que les incifions s'y font plus longues, plus profondes & en plus grande quantité qu'aux bras : ces parties ainfi tailladées, reffemblent aux haut-dechauffes des Suiffes. Après avoir été imbibées d'efprit-de-vin, on les emplit de poudres aromatiques. Les linimens pofés, & les poudres par deffus, l'Opérateur applique la bande à une cuiffe, pendant qu'un ferviteur met la bande P. à l'autre. Ces deux bandes commencent aux pieds, & finiffent aux aines.

Préparation des parties poftérieures & des antérieures du corps.

On retourne le cadavre pour faire de pareilles incifions au dos à l'endroit des reins & aux feffes, & fi le fujet étoit gras, on en feroit tout autour du ventre & de la poitrine. Les lotions, les embrocations & l'application

des poudres étant faites avec la bande Q. qui eſt fort large & très-longue, en commençant par le bas du ventre, on enveloppe ſi exactement le corps, qu'il n'y a pas une ſeule partie qui ne ſoit couverte.

Le corps ainſi emmailotté, on le poſe ſur la toile cirée R. dans laquelle on l'enferme tout entier, en la coupant de maniere qu'elle puiſſe l'embraſſer de toutes parts ſans faire aucun pli, & avec la ficelle S. qui doit avoir dix ou douze aunes de long, on commence à la ſerrer à l'endroit du col pour former la figure de la tête, afin qu'elle puiſſe s'accommoder à celle du cercueil; on continue pluſieurs tours autour du corps de demi-pied en demi-pied, de maniere qu'il doit être ſerré fortement, comme un ballot qu'on voudroit mettre au Meſſager.

Comment on empaquette le corps.

On l'enſevelit enſuite dans un linceul dont on noue avec un cordon les deux bouts aux deux extrêmités du corps, en ſorte que le linceul ait une poignée à chacune de ſes extrêmités; on fait approcher le cercueil T de la table où eſt le corps; & ſi c'eſt une perſonne du ſang Royal, ſa Dame d'honneur prend une poignée du linceul qui eſt du côté de la tête, & ſa Dame d'atour celle qui eſt du côté des pieds, & elles la mettent dans le cercueil, comme étant du devoir de leur charge de lui rendre ce dernier ſervice.

Si le Chirurgien a des poudres balſamiques de reſte, il les répend dans le cercueil, & il en remplit les vuides avec des paquets de plantes aromatiques qu'il doit avoir préparées à cet effet, enſuite de quoi le plombier met le deſſus du cercueil qu'il ſoude tout au tour le plus promptement & le plus exactement que faire ſe peut.

Uſage des poudres & des aromates.

Pendant qu'on travaille à ſouder le cercueil, le Chirurgien embaume le cœur. Il le prend dans la porcelaine où il l'avoit mis, il le lave pluſieurs fois avec de l'eſprit de-vin, il emplit les ventricules de ce viſcere avec de la poudre balſamique la plus fine qu'il a gardée exprès, & il l'enſeveli dans un morceau de toile cirée après avoir encore mis de cette poudre dans la toile pour envelopper tout le cœur, il le lie & le ſerre avec de la petite ficelle, donnant à ce petit paquet la figure d'un cœur, puis le mettant dans cette moitié de boîte de plomb V. il le recouvre de cette autre moitié X. & il fait ſouder enſemble

Embaumement du cœur.

ces deux moitiés par le Plombier en sa présence, dans toute la circonférence de la boîte.

Le cercueil étant soudé, on le met sur deux trétaux au milieu de la chambre, & on le couvre d'un drap mortuaire. On met dessus le cercueil la boîte qui renferme le cœur, qu'on couvre d'un crêpe, & on les laisse-là l'un & l'autre jusqu'à ce qu'on les emporte dans les sépultures qui leur sont destinées.

Embaumement de quelques anciens.

Quelques Anciens ont prétendu avoir inventé une maniere d'embaumement préférable aux autres, qui étoit d'ôter généralement toutes les chairs, en ne laissant que la peau & les os, & de substituer à leur place des poudres & des drogues aromatiques; mais d'en user ainsi, ce n'est pas préserver un corps de la pourriture, c'est seulement conserver la peau & le squelette.

De plusieurs modernes.

Il y a des Modernes qui proposent des manieres plus faciles. Il y en a de plusieurs especes, dont M. Penicher a rempli son livre; c'est pourquoi je ne vous les rapporterai pas. Je me contenterai de vous dire que l'histoire de l'embaumement que je viens de vous faire, est celui que j'ai pratiqué sur Mesdames les Dauphines, & sur plusieurs personnes de la premiere qualité, étant celui que je crois le meilleur de tous.

Conservation des corps par le plâtre.

J'ai oui-dire qu'anciennement on faisoit des sépulcres de plâtre, au milieu desquels on mettoit le corps, qu'on couvroit aussi de plâtre. Que dans ces sortes de sépultures les corps s'y conservent long-tems sans jetter aucune mauvaise odeur, parce que le salpêtre qui est dans le plâtre résiste à la pourriture, & que le plâtre en s'imbibant des sérosités puantes qui sortent du corps, empêche les mauvaises exhalaisons.

Maniere d'en faire.

Ce fait doit faire naître la pensée de le mettre en usage, & voici comme je crois qu'il s'y faut prendre; c'est de faire faire un cercueil de plomb ou de bois de grandeur proportionnée au corps, & y ayant mis ce corps tout nu, on aura trois ou quatre augées de plâtre passés au sas, qui après avoir été gâchées, seront versées aussi tôt dans le cercueil, de maniere qu'y en ayant mis jusqu'au bord, le corps soit tout enfermé dans le plâtre; par ce moyen on peut garder un corps plusieurs jours au logis, & on peut le laisser dans les caves où on met les morts, sans craindre la puanteur. A mon avis, on ne peut

point faire un embaumement plus aiſé & à moins de frais.

On parle auſſi de l'embaumement de certaines terres ſablonneuſes,où l'air ſeul fait conſerver des corps qui y reſtent expoſés. On voit,par exemple,dans la cave des Cordeliers de Toulouſe pluſieurs cadavres d'hommes & de femmes,qui s'yſont conſervés en leur entier depuis trois ou quatre ſiecles par la vertu des exhalaiſons, qui ayant pénétré un tems ces corps,en auront fixé les parties molles ou liquides,& comme pétrifié les parties charnues & oſſeuſes ; ce qu'on peut expliquer en ſuppoſant qu'une quantité de corpuſcules ſalines & roides ſe seront inſinuées dans les pores de toutes ces parties, qui par la forte compreſſion de ces petits coins étant reſſerrées en un volume beaucoup moindre que le naturel, compoſent avec eux des maſſes très-dures capables de réſiſter aux injures du tems & de retenir la forme &la groſſeur humaine,parce que la place que les humeurs & les chairs ont abandonnée en diminuant de leur dimenſion, ſe trouve juſtement remplie par la multitude de ces atomes coagulans & pétrifiques.

Au reſte,la longue durée des corps embaumés dépend non ſeulement de la bonté des drogues qu'on y emploie,mais encore de la qualité des ſujets; car il y en a de ſi pénétré de graiſſe & d'autres ſucs pourriſſans, cauſtiques & fermentatifs , qu'ils ſurmontent en peu d'années toute la force des meilleurs baumes , au lieu que d'autres naturellement plus ſecs , & imbibés de liqueurs plus balſamiques,comme les corps des perſonnes qui auront mené une vie plus tempérée & plus frugale ſe préſerveront eux mêmes de corruption;& leurs fibres ceſſant d'être amollies par l'humide radical,& atténuées par le feu naturel,ſe roidiront par des contractions ſpontanées,& ſe fortifieront de plus en plus contres les agens extérieurs;en ſorte que pour les garantir de la pourriture on ne ſera pas obligé de les embaumer avec tant de ſoin.

Par le récit que je viens de vous faire de l'embaumement en général,vous pouvez juger lequel des deux y doit préſider , ou du Chirugien ou de l'Apothicaire : c'eſt le premier qui fait tout ce qu'il y a à faire,& qui travaille immédiatement ſur le corps humain,& l'autre

ne fait que pulvériser des plantes & des gommes. Dans les consultations sur les maladies chirurgicales, les Chirurgiens signent les ordonnances conjointement avec les Médecins & les Apothicaires ne font que les exécuter; les rapports & les rélations des ouvertures des corps sont signés des Médecins & des Chirurgiens, & jamais des Apothicaires. On remarque que dans les états des Maison Royales, les Médecins sont enrégistrés les premiers, puis les Chirurgiens, & ensuite les Apothicaires. Enfin le Roi voulant donner des gratifications aux Officiers de Madame la Duchesse de Bourgogne, qui l'avoient été quérir au Pont de Beauvoisin, il mit de sa main sur l'état qui lui en fut présenté, pour M. Bourdelot, Médecin, mille écu ; pour moi, Chirurgien, quinze cents livres ; pour M. Riqueur Apothicaire, mille livres, Et après toutes ces marques de distinction & de préférence, comment les Apothicaires peuvent-ils prétendre disputer le pas aux Chirurgiens ? Permis à eux de se repaître de cette bonne opinion d'eux mêmes qui ne fait aucun tort à la Chirurgie, puisqu'ils sont les seuls de ce sentiment.

Conclusion. Nous voilà, MESSIEURS, parvenu à la fin du Cours d'Opérations que je métois proposé de vous faire, j'ai taché de n'oublier aucune de celles que la chirurgie est obligée de faire pour la conservation du corps humain. Je l'ai pris dès le moment de sa naissance, en commençant par enseigner la maniere de faire la ligature de l'ombilic qui est la premiere opération qu'il est obligé de souffrir aussi tôt qu'il voit le jour, ensuite parcourant toutes les parties de son corps, en vous faisant voir les opérations que chacune d'elles demande, & finissant par l'ouverture de son corps & par l'embaumement, vous voyez que je ne l'ai point quitté qu'il n'ait été enfermé dans le tombeau.

FIN.

TABLE ALPHABETIQUE DES MATIERES.

La Lettre *R.* indique les Matieres contenues dans les Remarques.

Ascite,

Tariere,

Fin de la Table des Matieres.

APPROBATION.

J'AI lu par ordre de Monseigneur le Vice-Chancelier, *le Cours d'Opérations de Chirurgies, démontrées au Jardin Royal*, par M. DIONIS. Malgré les progrès que la Chirurgie a fait depuis que l'Auteur a écrit ce Traité d'Opérations, on n'a pas cessé de l'estimer, parce qu'il contient les fruits précieux d'une expérience de cinquante années, par un Praticien éclairé, & la plupart des principes défectueux sont corrigés par les remarques judicieuses & utiles de l'Editeur, Je crois en conséquence qu'on peut en permettre la réimpression. A Paris, le 11 Septembre 1765. *Signé*, LOUIS, Censeur Royal.



PRIVILEGE DU ROI.

LOUIS par la grace de Dieu, Roi de France & de Navarre : A nos amés & féaux Conseillers, les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand Conseil, Prévôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra ; SALUT. Notre amée la Veuve d'HOURI, Libraire, nous a fait exposer qu'elle desireroit faire réimprimer & donner au Public des Ouvrages ayant pour titres, *Chirurgie Complette suivant le systême des Modernes : Cours d'Opérations de Chirurgie*, par M. DIONIS, s'il nous plaisoit lui accorder nos lettres de privilege à ce nécessaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Exposante, Nous lui avons permis & permettons par ces présentes de faire réimprimer lesdits Ouvrages autant de fois que bon lui semblera, & de vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume pendant le tems de douze années consécutives, à compter du jour de la date des présentes. Faisons défenses à toutes personnes, de quelque qualité & conditions qu'elles soient, d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance ; comme aussi de faire reimprimer, vendre, faire vendre, débiter, ni contrefaire lesdits Ouvrages, ni d'en faire aucun extrait, sous quelque prétexte que ce puisse être, sans la permission expresse & par écrit de ladite Exposante, ou de ceux qui auront droit d'elle, à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenans, dont un tiers à nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, & l'autre tiers à ladite Exposante, ou à celui qui aura droit d'elle, & de tous dépens, dommages & intérêts, à la charge que ces présentes seront enregistrées tout au long sur le registre de la communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris dans trois mois de la date d'icelles ; que la réimpression desdits Ouvrages sera faite dans notre Royaume, & non ailleurs, en bon papier & beaux caracteres, conformément à la feuille imprimee attachée pour modele sous le contrescel des présentes, que l'Impétrante se conformera en tout aux Réglemens de la Librairie, & notamment à celui du 10 Avril 1725 ; qu'avant de l'exposer en vente, les imprimés qui auront servi de copie à la réimpression desdits Ouvrages, seront remis dans le même état où l'approbation y aura été donnée, ès mains de notre très-cher & féal Chevalier Chancelier de France, le sieur DELAMOIGNON, & qu'il en sera ensuite remis deux Exemplaires dans notre Biblioteque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, un dans celle dudit sieur DELAMOIGNON, & un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier Vice-Chancelier & Garde des Sceaux de France, le sieur DE MAUPEOU, le tout à peine de nullité desdites présentes : du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ladite Exposante & ses ayans cause, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il lui soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons qu'à la copie des présentes, qui sera imprimé tout au long, au commencement ou à la fin desdits Ouvrages, soit tenue pour duement signifiée, & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conseillers & Secretaires, foi soit ajoutée comme à l'Original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent sur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles tous actes requis & nécessaires, sans demander autre permission, & nonobstant clameur de Haro, Charte Normande, & lettres à ce contraires : CAR tel est notre plaisir. DONNÉ à Fontainebleau le vingt-troisieme jour du mois d'Octobre, l'an de grace mil sept cent soixante cinq, & de notre regne le cinquante-unieme. Par le Roi en son conseil, LE BEGUE.

Registré sur le Registre XVI de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris N°. 706, fol. 389, conformément au Réglement de 1723. A Paris, ce 5 Novembre 1765. Signé LE BRETON, Syndic.

